

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УО «Гродненский государственный медицинский университет»



УТВЕРЖДАЮ

Ректор УО «Гродненский
государственный медицинский
университет»

В.А. Снежицкий

В.А.Снежицкий

31 января

2018г.

Регистрационный № 1

ПРОГРАММА

ВРАЧЕБНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

для специальности I-79 01 01 «Лечебное дело», 5 курс

2018г.

СОСТАВИТЕЛИ:

Л.В.Гутикова, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», доктор медицинских наук, профессор;

Е.П.Ганчар, ассистент кафедры акушерства и гинекологии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук;

М.Ю.Сурмач, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», доктор медицинских наук, доцент;

Е.В.Головкова, старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет»;

В.М.Пырочкин, заведующий 1-й кафедрой внутренних болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», доктор медицинских наук, профессор;

А.М.Жигальцов, доцент 1-й кафедры внутренних болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент;

Е.С.Овсяник, доцент 1-й кафедры внутренних болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент;

Л.Н.Романчук, старший преподаватель 1-й кафедры внутренних болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет»;

Э.В.Могилевец, заведующий 1-й кафедрой хирургических болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент;

В.П.Василевский, доцент 1-й кафедры хирургических 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:

1-й кафедрой внутренних болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (протокол №6 от 06.12.2017);

Кафедрой акушерства и гинекологии «Гродненский государственный медицинский университет» (протокол №6 от 22.12.2017);

Кафедрой общественного здоровья и здравоохранения (протокол №5 от 22.12.2017);

1-й кафедрой хирургических болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (протокол №5 от 06.12.2017);

Советом лечебного факультета учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (протокол №5 от 30.01.2018).

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа врачебной клинической производственной практики для специальности I-79 01 01 «Лечебное дело» составлена в соответствии с образовательным стандартом первой ступени высшего образования Республики Беларусь в редакции постановления от 28.11.2017 №150 «О внесении изменений и дополнений в некоторые постановления МО РБ» и типовым учебным планом. Организация и порядок проведения практики установлены на основании Постановления Совета Министров Республики Беларусь от 03.06.2010 №860 «Об утверждении положения о практике студентов, курсантов, слушателей» и положения о практике студентов, обучающихся на I и II ступени высшего образования УО «Гродненский государственный медицинский университет».

Врачебная клиническая практика в качестве помощника врача для студентов лечебного факультета и факультета иностранных учащихся является обязательной формой подготовки врача по специальности I-79 01 01 «Лечебное дело». Проводится она после окончания 5 курса при условии сдачи курсовых экзаменов.

Цель практики:

- практическое углубление, закрепление и проверка теоретических знаний, приобретенных студентами при изучении основных клинических и теоретических дисциплин;
- дальнейшее углубление и совершенствование практических навыков;
- ознакомление с ведением медицинской документации в стационаре, отчетностью, организацией оказания стационарной помощи населению;
- проведение санитарно-просветительной работы.

Задачи практики:

1. Изучение структуры и организации оказания медицинской помощи населению.
2. Приобретение навыков и умений в соответствии с квалификационными требованиями образовательного стандарта по специальности.
3. Закрепление практических навыков и теоретических знаний по специальности, полученных за время обучения.
4. Приобретение опыта общественной, организационной и воспитательной работы.
5. Совершенствование навыков межличностного общения, деонтологии.
6. Освоение объективной оценки деятельности учреждения здравоохранения, структурных подразделений.
7. Закрепление знаний и умений студентов по разработке управленческих решений на основе анализа информации о здоровье населения и деятельности учреждения здравоохранения.
8. Развитие умения практического использования знаний по внедрению новых методов и форм работы, проведению профилактических мероприятий, экспертизе трудоспособности, определению качества предоставляемых медицинских услуг.

Учебный план прохождения врачебной клинической практики

Специальность	Семестр	Кол-во недель	Кол-во часов	Кол-во доп. часов	Всего часов	Итог. аттестация
I-79 01 01 «Лечебное дело»	10	8	288	144	432	диф. зачет (11-й семестре)

Направления и продолжительность практики по специальности: I-79 01 01 «Лечебное дело»

№ п/п	Наименование дисциплины	Объём работы			
		Количество дней	Количество осн. часов	Количество доп. часов	Всего часов
1	Врачебная клиническая практика				
1.1	Хирургия	16	80	48	128
1.2	Терапия	16	80	48	128
1.3	Акушерство и гинекология	16	80	48	128
1.4	Общественное здоровье и здравоохранение	1 час в день	48	-	48
Всего дней/часов		48	288	144	432

В результате прохождения практики студенты должны:
знать основы:

- организации лечебно-профилактической помощи;
- диагностики и лечения заболеваний;
- медико-социальной экспертизы;
- диспансеризации;

уметь:

- целенаправленно собирать анамнез;
- провести обследование пациентов;
- своевременно назначить лабораторно-инструментальные исследования, интерпретировать их;
- провести дифференциальный диагноз и дифференцированное лечение, обосновать их;
- оказать неотложную помощь;
- решать вопросы медико-социальной экспертизы, диспансеризации;
- оформить необходимую документацию, прежде всего, написать клиническую историю болезни;
- снимать и расшифровывать ЭКГ, выполнять другие методы исследования;
- выполнять определенные лечебные манипуляции (под контролем врача);
- проводить санитарно-просветительную, воспитательную и противоэпидемическую работу;
- заниматься учебно-исследовательской работой.

Требование к компетенции врачебной практики

Подготовка специалиста должна обеспечивать формирование следующих групп компетенций:

1. Социально-личностных компетенций, включающих коммуникативные навыки, культурно-ценностные ориентации, знание идеологических, духовно-

нравственных ценностей общества, государства и умение следовать им. Требования к социально-личностным компетенциям: обладать качествами гражданственности, быть способным к социальному взаимодействию, уметь искать и находить компромиссы, иметь позитивные навыки общения в поликультурном, полиэтническом и многоконфессиональном обществе, владеть навыками здоровьесбережения, быть способным к критике и самокритике.

2. Профессиональных компетенций, включающих способность применять знания и умение формулировать проблемы, решать задачи, разрабатывать планы и обеспечивать их выполнение в избранной сфере профессиональной деятельности.

Студенты проходят практику на клинических базах университета, утвержденных Министерством здравоохранения Республики Беларусь. Студент не имеет права самостоятельно изменять базу и время прохождения практики.

Врачебная клиническая производственная практика студентов 5 курса проводится после окончания весенней экзаменационной сессии в отделениях хирургического, терапевтического, акушерско-гинекологического профиля (по 16 рабочих дней в каждом) в качестве помощника врача. Студенты работают по 6 часов в день (при 6 дневной рабочей неделе), в случае 5-дневной рабочей неделе – 7 часов 12 минут в день. На выполнение задания по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» выделен 1 час (ежедневно) от общего количества основных часов в день.

Руководство практикой осуществляют учебно-методический отдел (руководитель практики), 1-я кафедра внутренних болезней, 1-я кафедра хирургических болезней, кафедра акушерства и гинекологии. Непосредственным руководителем практики является заведующий отделением. Контроль выполнения программы практики, прием дифзачетов по ее итогам, консультативная помощь руководителям практики возлагается на преподавателей профилирующих кафедр, 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.

При себе студент должен иметь: направление на практику (оно может оформляться на группу студентов и выдаваться старосте группы), план работ по практике, медицинский халат, сменную обувь, фонендоскоп, «Сводный отчет» и «Дневник практики».

На студента-практиканта распространяются правила внутреннего трудового распорядка учреждения здравоохранения. Студенты подчиняются главному врачу, заведующему отделением, преподавателю, курирующему практику, а также старосте группы.

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

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

СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Практическая деятельность студентов складывается из ежедневной работы в стационаре и 2-х ночных дежурств в каждом отделении. Во время производственной практики, помимо лечебной работы, студент принимает участие в санитарно-просветительных и профилактических мероприятиях, в производственных совещаниях, клинических и клинико-анатомических конференциях больницы.

В стационаре под контролем врача-ординатора студент курирует 5-8 пациентов, проводит их обследование, ежедневно делает обходы, заполняет истории болезни на поступивших пациентов, дневники и эпикризы на курируемых пациентов, делает по согласованию с лечащим врачом назначения, выполняет лечебные, диагностические и другие манипуляции.

Важным является участие студента в оказании неотложной помощи при состояниях, угрожающих жизни.

В течение производственной практики студент должен принимать участие в обследовании и лечении пациентов, знакомиться с выпиской и хранением медикаментов, организацией работы отделения, с порядком оформления и выдачи листков временной нетрудоспособности и различной медицинской документации, присутствовать на патологоанатомических вскрытиях.

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.

Отчет о выполненной работе оформляется в виде реферата и подлежит сдаче на кафедру по окончании практики. При подготовке реферата используют не менее 2-3 источников. Руководитель практики от кафедры оказывает помощь студентам в подборе необходимой литературы.

Санитарно-просветительная работа

Тематику бесед и аудиторию определяет сотрудник учреждения здравоохранения, ответственный за санитарно-просветительную работу. Руководитель практики от кафедры оказывает помощь в подборе необходимой литературы. За время практики студент должен провести не менее одной беседы или подготовить санбюллетень на актуальные темы. В подготовке необходимо использовать не менее 2-3 литературных источников. К дифзачету по практике необходимо представить текст беседы или санбюллетень.

СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ ПО РАЗДЕЛУ «ТЕРАПИЯ»

Врачебную клиническую практику по терапии студенты проходят в отделениях терапевтического профиля: терапевтическом, кардиологическом, гастроэнтерологическом, пульмонологическом, ревматологическом и др.

Практическая деятельность студентов складывается из ежедневной работы в стационаре и 2-х ночных дежурств в терапевтическом отделении и приемном отделении.

В течение практики по терапии студент должен принимать участие в обследовании пациентов, выполнять под руководством медицинского персонала физиотерапевтические процедуры, участвовать в ночных дежурствах, знакомиться с выпиской и хранением медикаментов, организацией работы отделения, с порядком оформления и выдачи листков временной нетрудоспособности и различной медицинской документации, присутствовать на патологоанатомических вскрытиях.

СТУДЕНТ ДОЛЖЕН УМЕТЬ:

➤ **самостоятельно обследовать пациента:**

- ~ собрать жалобы и анамнез болезни;
- ~ провести внешний осмотр пациента;
- ~ провести соматометрию (измерение роста, объема грудной клетки, веса, определение индекса массы тела);
- ~ выполнить сравнительную и топографическую перкуссию легких, определить голосовое дрожание;
- ~ провести аускультацию легких, определить бронхофонию, выявить нарушение дыхания;
- ~ пальпировать верхушечный и сердечный толчок и характеризовать его;
- ~ определить границы относительной и абсолютной тупости сердца;
- ~ уметь выявить основные аускультативные признаки приобретенных и врожденных пороков сердца;
- ~ определить дефицит пульса при мерцании и трепетании предсердий;
- ~ провести аускультацию аорты и периферических артерий (сонных, бедренных, почечных);
- ~ пальпировать пульс на периферических артериях (подколенной, тыльной артерии стопы, лучевой артерии);
- ~ измерить артериальное давление по методу Короткова; измерить артериальное давление на нижних конечностях;
- ~ наложить жгуты на конечности;
- ~ провести осмотр и пальпацию живота;
- ~ провести пальпацию и перкуссию печени и селезенки;
- ~ провести пальпацию почек;
- ~ провести определение объема активных и пассивных движений в суставах и оценить результаты артрограммы;
- ~ провести пальпацию щитовидной железы;

➤ **осуществлять диагностические мероприятия:**

- ~ составлять и обосновывать план лабораторного и инструментального обследования;
- ~ интерпретировать результаты лабораторных исследований крови, мочи, мокроты и др;

- ~ проводить исследование и интерпретировать результаты ЭКГ;
- ~ интерпретировать результаты инструментальных, функциональных методов исследования (ВЭМ, ЭхоКГ, ультразвукового исследования органов брюшной полости, радиоизотопного сканирования, эндоскопических, рентгенологических исследований);
- ~ обосновывать предварительный диагноз;
- ~ проводить дифференциальный диагноз;
- ~ формулировать клинический диагноз;
- ~ обосновывать этиологическое, патогенетическое, симптоматическое лечение;
- ~ определять первичную и вторичную профилактику;
- **оформить клиническую историю болезни;**
- **уметь диагностировать и оказать неотложную терапевтическую помощь при следующих состояниях:**
- ~ острой дыхательной недостаточности;
- ~ гипоксии;
- ~ тромбоэмболии легочной артерии;
- ~ приступе удушья при бронхиальной астме;
- ~ пневмотораксе;
- ~ ангинозном статусе при инфаркте миокарда;
- ~ кардиогенном, анафилактическом, инфекционно-токсическом, травматическом, геморрагическом шоке;
- ~ сердечной астме;
- ~ острой сердечно-сосудистой недостаточности;
- ~ нарушении ритма сердца;
- ~ нарушении проводимости сердца, синдроме Морганьи-Эдемса-Стокса;
- ~ гипертоническом кризе;
- ~ остром нарушении мозгового кровообращения;
- ~ сотрясении мозга, отеке мозга;
- ~ острых аллергических состояниях;
- ~ острой печеночной недостаточности;
- ~ острой почечной недостаточности;
- ~ острой задержке мочи;
- ~ почечной и печеночной коликах;
- ~ гипогликемической коме; гипергликемических комах;
- ~ острой надпочечниковой недостаточности;
- ~ желудочно-кишечном и легочном кровотечениях;
- ~ остром животе;
- ~ внезапной смерти;
- ~ гипертермическом синдроме;
- ~ судорожном синдроме;
- ~ синдроме дегидратации;
- ~ алкогольном делирии;
- ~ отеке гортани;
- ~ переливание компонентов крови и кровезаменителей;
- ~ катетеризация мочевого пузыря;
- ~ промывание желудка, кишечника;

Санитарно-просветительная работа по терапии

Темы лекций:

1. Факторы риска развития заболеваний сердечно-сосудистой системы.
2. Факторы риска развития заболеваний органов дыхания.
3. Факторы риска развития заболеваний желудочно-кишечного тракта.
4. Факторы риска развития заболеваний почек.
5. Немедикаментозное лечение артериальной гипертензии.
6. Немедикаментозное лечение заболеваний почек.
7. Немедикаментозные методы в лечении хронической сердечной недостаточности.
8. Фитотерапия хронического обструктивного бронхита.
9. Профилактика осложнений острых респираторных заболеваний.
10. Курение, как фактор риска заболевания органов дыхания, ССС, ЖКТ.
11. Фитотерапия при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.
12. Ожирение, как фактор риска развития заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, органов желудочно-кишечного тракта.

Темы бесед

1. О вреде курения.
2. Профилактика ИБС.
3. Принципы диетического питания при сахарном диабете.
4. Профилактика острых респираторных заболеваний.
5. Профилактика осложнений ангины.
6. Профилактика СПИДа.
7. Что нужно знать об артериальной гипертензии.
8. Осложнения артериальной гипертензии.
9. Принципы рационального питания.
10. Принципы диетического питания при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.
11. Особенности диетического питания у лиц пожилого возраста.

Темы УИРС по терапии

1. Диагностика и методы коррекции нарушений липидного обмена
2. Интервенционные методы лечения острого коронарного синдрома
3. Атипичные формы инфаркта миокарда – особенности диагностики и лечения
4. Диагностика и лечение хронической сердечной недостаточности при ишемической болезни сердца
5. Дифференциальная диагностика поражений эндокарда
6. Симптоматические артериальные гипертензии – диагностика и дифференцированный подход к лечению
7. Особенности течения артериальной гипертензии у пациентов пожилого и старческого возраста
8. Дифференциальный диагноз астматического синдрома
9. Методы оценки функционального состояния почек
10. Поражение почек при системных заболеваниях соединительной ткани
11. Современные возможности антикоагулянтной терапии
12. Дифференциальная диагностика при синдроме желтухи
13. Алгоритм диагностики при спленомегалии
14. Отечный синдром в практике терапевта
15. Профилактика и лечение остеопороза

СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ ПО РАЗДЕЛУ «ХИРУРГИЯ»

Врачебная клиническая производственная практика по хирургии должна проходить в отделении хирургического профиля (хирургическое, торакальное, гнойное, урологическое, онкологическое, сосудистое и др.).

Студент знакомится с организацией работы отделения хирургического профиля, изучает санитарно-эпидемиологический режим, курирует пациентов в отделении, помогает врачу-хирургу в приемном отделении, врачу-реаниматологу - в отделении реанимации, анестезиологу - в операционной. Вместе с врачом-хирургом несет 2 ночных дежурства по хирургии, работает в перевязочной и операционной, принимает участие в обследовании хирургических пациентов в рентгенкабинете, кабинете эндоскопии, в лаборатории. При возможности (при наличии в учреждении здравоохранения патологоанатомической службы) присутствует на вскрытии умерших хирургических пациентов. Если практика проходит на базе учреждения здравоохранения районного уровня, то из-за особенностей организации хирургической работы в данном учреждении допускается участвовать вместе с врачом-хирургом на приеме в поликлинике, оказывать помощь больным на дому и по скорой помощи.

Студент вместе с курируемым пациентом должен присутствовать при обследовании в лаборатории, рентгенотделении, кабинете УЗИ, эндоскопическом отделении и других диагностических кабинетах.

В приемном отделении и хирургическом отделении в период **ночного дежурства** студент (под контролем дежурного врача-хирурга) должен:

- ~ уметь обследовать пациента с экстренной хирургической патологией в соответствии с существующими стандартами оказания экстренной медицинской помощи;
- ~ уметь заполнять историю болезни и другие документы в условиях приемного отделения;
- ~ уметь оказать первую врачебную помощь при наружных кровотечениях, ожогах и отморожениях, при электротравме, переломах, вывихах, ранениях, с инородными телами, при ожогах пищевода, с неосложненными травмами грудной клетки;
- ~ знать порядок и схему оказания помощи при геморрагическом, травматическом, панкреатическом, анафилактическом и другом шоке;
- ~ изучить порядок оказания помощи при массовом поступлении пациентов в приемное отделение;
- ~ изучить порядок оказания помощи и особенности обследования пациентов с сочетанной травмой;
- ~ изучить тактику врача приемного покоя при острой хирургической патологии;
- ~ выполнять небольшие операции и перевязки в приемном отделении;
- ~ участвовать в обходе дежурного врача в хирургическом отделении;
- ~ ознакомиться с правилами наблюдения за пациентами в раннем послеоперационном периоде и за пациентами с подозрением на экстренную хирургическую патологию;
- ~ ознакомиться с обязанностями ответственного дежурного врача по хирургии и по больнице;
- ~ участвовать в операциях, выполняемых по экстренным показаниям.

При наличии на базе практики патологоанатомической службы студент обязан присутствовать на 2-3-х патологоанатомических вскрытиях. Также каждый студент должен уметь заполнить справку о смерти, подготовить выступление в качестве оппонента на клинко-анатомической конференции.

Во время прохождения практики каждый студент должен соблюдать деонтологию: сохранение медицинской тайны, правила поведения в отношении медперсонала, пациента и его родственников.

**Планируемый уровень подготовки студентов
в результате прохождения практики по хирургии**

СТУДЕНТ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ:

- ~ клинику, классификацию, основные симптомы, стандарты дополнительных инструментальных методов исследования, первую врачебную помощь, тактику и лечение основных хирургических заболеваний;
- ~ клинико-лабораторные синдромы основных хирургических заболеваний;
- ~ лечебно-диагностическую тактику (алгоритм обследования и лечения) всех экстренных хирургических заболеваний;
- ~ основные принципы предоперационной подготовки и ведения послеоперационного периода у пациентов;
- ~ основные принципы и этапы наиболее распространенных в хирургической практике операций.

СТУДЕНТ ДОЛЖЕН УМЕТЬ:

- ~ собирать анамнез, проводить объективное обследование пациента, назначать план обследования и лечения;
- ~ проводить дифференциальную диагностику хирургических заболеваний;
- ~ вести основную медицинскую документацию (оформление историй болезни, выписных, переводных и посмертных эпикризов, больничных листов, документации на онкологических пациентов);
- ~ формулировать показания и противопоказания к проведению хирургических манипуляций и операций;
- ~ определять наличие жидкости в плевральной и брюшной полостях;
- ~ осуществлять интерпретацию рентгенограммы органов грудной клетки, обзорную рентгенограмму органов брюшной полости, рентгенограммы органов брюшной полости с использованием контрастных веществ;
- ~ оценивать общий анализ крови, мочи, биохимические исследования крови (сахар, билирубин, остаточный азот, мочевины), кала (стеркобилин);
- ~ проводить пальцевое исследование прямой кишки, осмотр прямой кишки с помощью ректального зеркала;
- ~ проводить осмотр и функциональные пробы при заболеваниях периферических сосудов, осуществлять интерпретацию артерио- и флебограммы, лимфограммы;
- ~ использовать комплекс мероприятий по предоперационной подготовке больного, правильно вести послеоперационный период;
- ~ проводить внутривенное введение лекарственных препаратов;
- ~ измерять артериальное давление;
- ~ промывать желудок, проводить постоянную аспирацию желудочного содержимого;
- ~ выполняет катетеризацию мочевого пузыря мягкими катетерами и знакомиться с техникой постановки металлического катетера;
- ~ выполнять сифонную клизму;
- ~ выполнять местную анестезию (регионарную, инфильтрационную, проводниковую);
- ~ наложить окклюзионную повязку при открытом пневмотораксе;

- ~ выполнять плевральную пункцию, наладить дренаж плевральной полости для постоянной ее аспирации (под контролем врача);
- ~ выполнять (под контролем врача) лапароцентез;
- ~ наложить и снять кожные швы;
- ~ вскрывать и дренировать абсцесс и флегмону мягких тканей;
- ~ выполнять перевязку чистых и гнойных ран, первичную хирургическую обработку ран;
- ~ выполнять новокаиновые блокады: вагосимпатическую, паранефральную, футлярную, паравертебральную, межреберную;
- ~ выполнять наложение гипсовых повязок, скелетного вытяжения при переломах;
- ~ определять группу крови и проводить пробы на совместимость;
- ~ выполнять временную остановку артериального и венозного кровотечения;
- ~ применять методы оживления организма (восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца);
- ~ оказать первую помощь при термических ожогах;
- ~ оказать первую помощь при отморожениях;
- ~ оказать первую помощь при электротравме;
- ~ оказать первую помощь при химических ожогах пищевода и желудка;
- ~ оказать первую помощь при укусах змей;
- ~ подготовить доклад к утренней конференции.

Темы УИРС по хирургии

1. Новые методы и фармакология инъекционно-склерозирующего лечения ВРВ.
2. Современные малоинвазивные вмешательства в лечении ИБС.
3. Современные теории возникновения трофических язв нижних конечностей и их отражения при лечении.
4. Показания, доступы и методы хирургических операций при острых гнойных медиастинитах.
5. Выбор способа спленэктомии при заболеваниях системы крови.
6. Эндоскопические аспекты диагностики и подходы в лечении полипов желудка.
7. Медикаментозные препараты и тактические подходы хронического панкреатита.
8. Внутривентрикулярные осложнения острого аппендицита.
9. Тактика врача при желудочно-кишечных кровотечениях. Современная профилактика ТЭЛА.
10. Диагностика и лечение флеботромбоза нижних конечностей.
11. Тактика хирурга при острой артериальной недостаточности нижних конечностей.
12. Показания хирургическому лечению острого панкреатита.
13. Современные методы диагностики механической желтухи.
14. Тактика хирурга при спаечной кишечной непроходимости.
15. Послеоперационные осложнения ущемленных грыж.
16. Мезентериотромбоз актуальная проблема экстренной хирургии.
17. Тактика при внутренних ущемленных грыжах живота.
18. Реабилитация и консервативное лечение после холецистэктомии.

19. Стадийность оперативных вмешательств при острой кишечной непроходимости.
20. Этиопатогенез внутрибрюшного кровотечения.
21. Современное состояние хирургии острых и хронических панкреатитов.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ ПО РАЗДЕЛУ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»

Студенты проходят практику в приемном покое, родовом отделении, отделении патологии беременных, гинекологическом отделении и женской консультации. Каждый студент несет одно ночное дежурство в неделю по оказанию экстренной помощи. График работы студентов в отделениях составляют руководитель практики и староста группы.

В отделении патологии беременных студенты знакомятся со структурой отделения, санитарно-эпидемиологическим режимом, лечебно-профилактическими мероприятиями, принципами оказания плановой и экстренной помощи беременным. Студенты осваивают основные методы исследований в акушерстве, участвуют в проведении диагностических и лечебных манипуляций, проводят беседы с беременными о важности грудного вскармливания ребенка.

В приемном покое студенты изучают его структуру, организацию работы фильтра приемного покоя, санитарно-эпидемиологический режим, порядок госпитализации, прием, обследование и санитарную обработку беременных и рожениц.

Во время работы в родильном зале студенты изучают структуру, организацию работы, санитарно-эпидемиологический режим, подготовку к приему родов, методы обезболивания в родах, правила оказания акушерского пособия в родах. Студенты ведут наблюдение за роженицами, оценивают характер родовой деятельности и состояние плода, принимают участие в приеме родов, акушерских операциях, осмотре последа и родовых путей после родов, ушивании эпизиотомных ран на промежности. Присутствуют при первичном туалете новорожденных, вместе с врачом оценивают их состояние.

В послеродовом отделении студенты изучают структуру, организацию работы, санитарно-эпидемиологический режим, ведут наблюдение за родильницами, проводят диагностические и лечебные врачебные манипуляции.

В гинекологическом отделении студенты изучают структуру и организацию работы, санитарно-эпидемиологический режим, курируют гинекологических пациентов, знакомятся с особенностями предоперационной подготовки и ведением послеоперационного периода при различных вариантах хирургического доступа, принимают участие в малых и больших гинекологических операциях, осваивают методы диагностических исследований. В женской консультации студенты знакомятся со структурными подразделениями базовой консультации, организацией диспансеризации населения, работой дневного стационара и специализированных приемов. Изучают принципы оказания амбулаторной помощи женскому населению, принимают участие в выполнении малых оперативных вмешательств, проведении психопрофилактической подготовки беременных к родам, санитарно-просветительной работе.

Заполнение медицинской документации.

Изучается содержание и правильное оформление учетно-отчетной документации: амбулаторной карты больного ф. 025; статистического талона ф. 0255-2/у; контрольной карты диспансерного наблюдения ф. 030/у; экстренного извещения об инфекционном заболевании, пищевом, профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку ф. 058/у; направления на МРЭК 088/у; справки для получения путевки в санаторно-курортное учреждение ф. 070/у; санаторно-курортной карты 072/у; листа регистрации посещений и заболеваний ф. 086/у; отчета - движение диспансерных пациентов и эффективность диспансеризации, выписывание рецептов, заполнение листа и справки о временной нетрудоспособности, индивидуальной карты беременной и родильницы, обменной карты, истории родов.

После окончания врачебной клинической производственной практики по циклу акушерство и гинекология

СТУДЕНТ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ:

- цели, задачи, особенности организации оказания медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях в Республике Беларусь беременным, роженицам, родильницам, пациенткам с гинекологическими заболеваниями;
- санитарно-эпидемиологический режим акушерских и гинекологических отделений больниц;
- мероприятия по профилактике госпитальной инфекции в родильном доме;
- вопросы деонтологии в акушерстве и гинекологии, в том числе детской гинекологии;
- место и роль заболеваний акушерско-гинекологического профиля в общей структуре патологии человека;
- основные показатели здоровья женского населения, причины материнской, перинатальной и младенческой смертности;
- показания и противопоказания к пролонгированию беременности при наиболее частой экстрагенитальной, хирургической и гинекологической патологии;
- клинико-лабораторные показатели основных заболеваний в акушерстве и гинекологии;
- показания к госпитализации;
- физиологические процессы, происходящие в органах репродуктивной системы женщины в различные возрастные периоды;
- физиологические процессы, происходящие в организме женщины в связи с зачатием, беременностью, родами и в послеродовом периоде;
- физиологическое течение и принципы ведения беременности, родов, послеродового периода; первичную обработку новорожденного и особенности течения раннего неонатального периода;
- методы оценки состояния функциональной системы «мать – плацента – плод»;
- этиологию и патогенез осложнений беременности, родов, послеродового периода, а также гинекологических заболеваний и аномалий развития женских половых органов в разных возрастных группах;

- классификацию, клиническую картину, диагностику, дифференциальную диагностику, лечение и профилактику осложнений беременности, родов, послеродового периода, основных гинекологических заболеваний;
- основные этапы оперативных вмешательств в акушерстве и гинекологии;
- принципы и методы общего и местного обезболивания, применяемые в акушерстве и гинекологии;
- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению беременных, родильниц и пациенток с гинекологическими заболеваниями;
- основы реабилитации и диспансеризации беременных, родильниц и пациенток с гинекологическими заболеваниями.

СТУДЕНТ ДОЛЖЕН УМЕТЬ:

- выявлять факторы риска возникновения акушерской и гинекологической патологии;
- собирать общесоматический и акушерско-гинекологический анамнез у беременной, роженицы, родильницы и пациентки с гинекологическим заболеванием;
- проводить общий осмотр и оценивать общее состояние беременной, роженицы, родильницы, пациентки с гинекологическим заболеванием;
- проводить объективное наружное обследование женщины: наружное акушерское обследование, измерение размеров таза;
- определять срок беременности и дату родов;
- определять массу плода;
- выслушивать сердцебиение плода акушерским стетоскопом;
- самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой;
- интерпретировать результаты клинико-лабораторного обследования беременных, рожениц, родильниц и пациенток с гинекологическими заболеваниями для диагностики и дифференциальной диагностики патологического состояния;
- выявлять особенности течения беременности, родов и послеродового периода;
- оказывать скорую медицинскую помощь при преэклампсии; кровотечениях; геморрагическом и инфекционно-токсическом шоке; синдроме диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдроме);
- ассистировать врачу в ведении и приеме нормальных родов;
- осуществлять туалет новорожденного;
- осматривать послед;
- осматривать родовые пути в зеркалах, ушивать разрывы влагалища, шейки матки;
- ассистировать при выполнении акушерских операций;
- ассистировать при гинекологических операциях;
- переливать компоненты крови и кровезаменителей, определять группы крови и резус-принадлежность;
- решать деонтологические задачи, связанные со сбором анамнеза, профилактикой, диагностикой и оказанием медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и пациенткам с гинекологическими заболеваниями.

СТУДЕНТ ДОЛЖЕН ВЛАДЕТЬ:

- методами определения срока беременности и даты родов;
- методами определения массы плода;
- приемами наружного акушерского исследования;
- методами измерения у беременных окружности живота и высоты стояния дна матки над лонным сочленением;
- методами диагностики у беременных строения и размеров таза;
- методом аускультации живота беременных и рожениц акушерским стетоскопом для определения сердцебиения плода;
- основными методами диагностики состояния шейки матки во время беременности, в родах, в послеродовом периоде;
- методами оценки родовой деятельности;
- методами оценки степени тяжести преэклампсии;
- методами оценки объема кровопотери во время беременности, в родах, послеродовом периоде, у гинекологических пациенток;
- основными приемами обследования гинекологических пациенток;
- основными методами диагностики неотложных состояний в гинекологии;
- обработкой рук перед осмотром пациента и перед хирургическими вмешательствами;
- наружным и внутренним акушерским, бимануальным гинекологическим исследованиями, осмотром шейки матки в зеркалах;
- наружными методами выделения отделившегося последа;
- техникой забора мазков из влагалища, цервикального канала, уретры.

Учебно-исследовательская работа студента (УИРС) по акушерству и гинекологии

Тема учебно-исследовательской работы выбирается студентом из предложенного ниже перечня самостоятельно или по рекомендации руководителя производственной практики от учреждения здравоохранения или ГрГМУ. Структура УИРС должна содержать: тему, цель, материалы и методы исследования, основную часть (содержание), выводы, список использованной литературы. УИРС может быть оформлена в виде доклада на врачебной конференции с презентацией либо в виде учебно-методических материалов (таблица, макет, фантом). Оформленная УИРС предоставляется при итоговой аттестации по практике.

Перечень тем для учебно-исследовательской работы студента (УИРС).

1. Ведение беременности и родов у пациенток с протезированными клапанами сердца.
2. Бронхиальная астма и беременность.
3. Беременность и роды у пациенток с избытком и дефицитом массы тела.
4. Ведение беременности и родов у пациенток с сахарным диабетом.
5. Беременность и психиатрическая патология.
6. Современные утеротонические и токолитические средства.
7. Современные методы обезболивания родов.
8. Кесарево сечение в современном акушерстве.
9. Современная тактика ведения преждевременных родов.

10. Роль инфекции в генезе досрочного родоразрешения.
11. Профилактика синдрома дыхательных расстройств новорожденного. Выхаживание недоношенных детей.
12. Консервативное и хирургическое лечение при гипотонии матки. Методы оценки акушерской кровопотери.
13. Принципы инфузионно-трансфузионной терапии в акушерстве.
14. Причины ДВС-синдрома в акушерстве, принципы диагностики и лечения.
15. Многоплодная беременность. Осложнения для матери и плодов. Особенности родоразрешения через естественные родовые пути.
16. Тазовое предлежание плода. Тактика родоразрешения.
17. Клинически узкий таз: принципы диагностики и акушерская тактика.
18. Современные методы диагностики и лечения изосерологической несовместимости матери и плода.
19. Внутриутробная гибель плода: причины, акушерская тактика.
20. Инфекции, передаваемые половым путем, у беременных. Методы диагностики.
21. ВИЧ-инфекция в акушерстве: способы предотвращения передачи ВИЧ от матери плоду и новорожденному.
22. Вирусные гепатиты у беременных: дифференциальная диагностика и акушерская тактика.
23. Сифилис и беременность: диагностика у матери, профилактика заражения плода. Врожденный сифилис.
24. Туберкулез и беременность: ведение беременности и родов, отдельное пребывание матери и новорожденного. Показания для прерывания беременности.
25. TORCH-комплекс: прогноз для плода и акушерская тактика.
26. Грипп у беременных: патология матери и плода. Лечение во время беременности.
27. Хориоамнионит: диагностика, акушерская тактика.
28. Рациональная антибиотикотерапия во время беременности.
29. Генерализованные послеродовые септические заболевания: клиническая и лабораторная диагностика.
30. Симфизиопатии у беременных: методы диагностики, акушерская тактика.
31. Разрыв матки во время беременности и в родах: причины, диагностика и дифдиагностика, акушерская тактика.
32. Акушерские гематомы: диагностика и лечение.
33. Тромбозы у беременных: диагностика, лечение, профилактика.
34. Тромбоэмболия легочной артерии: клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика.
35. Гормональная функция плаценты. Скрининговые гормональные исследования.
36. Пренатальная диагностика.
37. Современные методы диагностики состояния фето-плацентарной системы.
38. Анорексия и нарушения менструальной функции.
39. ВПЧ-ассоциированная патология шейки матки. Современные возможности профилактики рака шейки матки.
40. Современные теории этиопатогенеза эндометриоза. Экстрагенитальный эндометриоз: клиничко-инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика, способы лечения.

41. Современные теории этиопатогенеза миомы матки. Органосохраняющие операции при миоме матки.
42. Постгистерэктомический синдром. Тактика.
43. Нарушения полового созревания: диагностика, принципы лечения.
44. Перитонит в гинекологии: причины, дифференциальная диагностика, тактика.
45. Септический шок в акушерстве и гинекологии. Септический и криминальный аборт.
46. ВИЧ-инфекция и гинекологическая патология.
47. Вульвовагинальная травма: диагностика, хирургическое лечение.
48. Вспомогательные репродуктивные технологии.
49. Заместительная гормональная терапия.
50. Современное хирургическое лечение выпадений и опущений женских половых органов.

Примерный тематический перечень санитарно-просветительной работы по акушерству и гинекологии

1. Здоровый образ жизни – залог общесоматического здоровья (санитарный бюллетень).
2. Курение и здоровье (беседа).
3. Влияние алкоголя на здоровье (санитарный бюллетень).
4. Наркотики и наркотическая зависимость (санитарный бюллетень).
5. Опасность – СПИД! (санитарный бюллетень).
6. Здоровая мать – здоровый ребенок (санитарный бюллетень).
7. Инфекции, передающиеся половым путем (беседа).
8. Заместительная гормонотерапия после гинекологических операций (беседа).
9. Гигиена родильницы (беседа).
10. Преимущества грудного вскармливания (беседа).
11. Планирование семьи (беседа).
12. Метода контрацепции (беседа).
13. Профилактика онкологических заболеваний женской репродуктивной системы (беседа).
14. Влияние аборта на здоровье женщины (санитарный бюллетень).

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ ПО РАЗДЕЛУ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

В период работы студентов 5 курса лечебного факультета на циклах врачебной производственной практики по клиническим дисциплинам студент должен углубить и совершенствовать практические навыки по общественному здоровью и здравоохранению.

Прохождение практики предусматривается в рабочее время врачей. Задание выполняется на базе основной организации здравоохранения, где проходит практика.

За время практики студенты выполняют индивидуальное задание. Задание состоит из двух частей: учебно-исследовательской – приложение 1 и теоретической – приложение 2.

При ознакомлении с организацией стационарной терапевтической или хирургической помощи акцентируется внимание на структуре стационара;

обеспеченности кадрами и больничными койками; планировании и финансировании стационара; видах и объеме платных медицинских услуг; основных приказах, регламентирующих деятельность; функциональных обязанностях заведующего отделением, лечащего врача, главной, старшей, палатной, операционной медицинской сестры; на организации работы по экспертизе временной нетрудоспособности; деятельности по соблюдению лечебно-охранительного режима; организации лечебного питания; обеспечению санитарного состояния отделения; мерах по профилактике внутрибольничных инфекций; работе по организации медико-гигиенического обучения населения и формирования здорового образа жизни; преемственности в деятельности стационара с другими организациями здравоохранения.

Анализируя деятельность организаций здравоохранения (структурного подразделения), медицинской службы, обращается внимание на показатели результативности (среднегодовая занятость, оборот койки, средняя продолжительность пребывания в круглосуточном стационаре), показатели качества лечения (уровень качества медицинских услуг, исходы лечения, хирургическая активность) и показатели дефектов (обоснованные жалобы пациентов; расхождение клинических и патологоанатомических диагнозов; осложнения в процессе лечения; повторные госпитализации в связи с осложнениями, преждевременной выпиской; несвоевременное направление на МРЭК; послеоперационная летальность).

Оценка деятельности учреждения здравоохранения проводится на основе модели конечных результатов с определением коэффициента достижения результата.

Изучая организацию работы акушерско-гинекологического стационара необходимо учесть особенности планировки родильного дома, обратить внимание на организацию работы приемно-пропускного блока, физиологического, наблюдательно-изоляционного акушерских отделений; отделений (палат) патологии беременности, для новорожденных; гинекологического отделения; изучить функциональные обязанности заведующего отделением, лечащего врача, старшей акушерки; противоэпидемические мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций; организацию контроля за соблюдением санитарно-гигиенического, противоэпидемического и лечебно-охранительного режима в родильном доме; заполнение учетно-отчетной документации; преемственность в деятельности родильного дома, женской консультации и детской поликлиники; организацию работы по медицинской реабилитации и экспертизе трудоспособности.

Сравнительный анализ показателей, характеризующий деятельность акушерско-гинекологического стационара за два года проводится на основе расчета показателей результативности (перинатальная, ранняя неонатальная, младенческая смертность; заболеваемость новорожденных; исходы лечения в гинекологическом отделении; показатели использования коечного фонда; уровень качества лечения) и показателей дефектов (материнская смертность; внутрибольничная гнойно-септическая инфекция у родильниц и новорожденных; послеоперационные осложнения; перинатальная смертность; досуточная летальность; мертворожденность).

Оценка деятельности родильного дома осуществляется на основе модели конечных результатов в сравнении с нормативными показателями по Республике

Беларусь или в динамике за предшествующие годы. На основании анализа и выводов вносится предложение по совершенствованию работы конкретной организации здравоохранения.

За время прохождения производственной практики каждый студент выполняет одно из специальных индивидуальных заданий кафедры по УИРС, в котором анализируется деятельность конкретного врача, структурного подразделения, организации здравоохранения с точки зрения врача-организатора здравоохранения, отражается владение приемами вычисления и оценки показателей здоровья населения, планирования амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи.

Цифровые данные для анализа, а также первичные учетные документы за прошлые годы хранятся в организационно-методическом отделе (кабинете) стационара, на основании которых можно рассчитать необходимые показатели. Для полноты анализа деятельности и качества медицинской помощи в учреждении здравоохранения следует ознакомиться с показателями работы стационара (отделения); сопоставить полученные данные за анализируемый период с данными предыдущих лет; охарактеризовать динамику показателей.

Студент должен дать критическую оценку основных показателей работы, общее заключение, выводы о работе организации здравоохранения (структурного подразделения), высказать свои предложения.

Результаты производственной практики должны явиться основой для внесения предложений по улучшению организации различных видов медицинской помощи населению, профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни.

В соответствии с полученным заданием студент должен составить письменный отчет о выполнении работы и сдать его преподавателям кафедры (при расчете качественных показателей деятельности учреждений здравоохранения представляется методика расчета и исходные цифровые данные).

По возвращении с практики все работы студентов проверяются преподавателем.

Итоговый контроль знаний и приобретенных практических навыков осуществляется в ходе дифференцированного зачета, где выявляется теоретическая подготовленность студентов и их практические умения и навыки.

КАЖДЫЙ СТУДЕНТ ДОЛЖЕН:

I. ЗНАТЬ:

1. Определение общественного здоровья и здравоохранения и их значение в подготовке врача.
2. Характеристику общественного здоровья и компоненты, его составляющие
3. Определение психического здоровья. Определение здоровья населения.
4. Основные медико-социальные проблемы здоровья населения Республики Беларусь (болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, травматизм, нервно-психические заболевания, алкоголизм и наркомания, туберкулез и др.). Формы, уровни и методы профилактики.
5. Основные принципы формирования здорового образа жизни.
6. Основные формы организации здравоохранения в зарубежных странах.
7. Основы медицинской этики и деонтологии.

8. Методы исследования общественного здоровья и здравоохранения
9. Методику составления плана и программы санитарно-статистического исследования
10. Методику сбора и разработки статистического материала.
11. Практическое использование абсолютных и относительных величин.
12. Методику вычисления относительных величин.
13. Методику оценки достоверности относительных и средних величин
14. Теоретические основы применения вариационной статистики в практической и научной деятельности врача.
15. Правила и способы составления, группировки и анализа вариационного ряда.
16. Расчет средней арифметической величины, среднего квадратического отклонения, ошибки средней величины
17. Правила построения динамического ряда
18. Методику расчета и анализа показателей динамического ряда
19. Значение применения стандартизованных показателей в анализе практической деятельности врача.
20. Методику вычисления и анализа стандартизованных показателей по прямому методу
21. Порядок применения графических изображений
22. Правила построения диаграммы, картограммы и картодиаграммы.
23. Правила выбора графиков в статистическом исследовании.
24. Методы и источники изучения заболеваемости.
25. Методику вычисления и анализа показателей заболеваемости населения.
26. Основные задачи и функции врачебно-консультационной комиссии (ВКК)
27. Порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности
28. Состав и функции медико-реабилитационной экспертной комиссии (МРЭК)
29. Порядок направления на МРЭК, критерии определения группы инвалидности, сроки переосвидетельствования инвалидов.
30. Требования к определению трудовых рекомендаций, трудоустройства и реабилитации инвалидов.
31. Состояние демографической ситуации в Республике Беларусь.
32. Методику вычисления, анализа и оценки показателей естественного и механического движения населения.
33. Причины и структуру смертности в трудоспособном возрасте, меры профилактики.
34. Причины и структуру младенческой смертности, предотвращение.
35. Методику вычисления, анализа и оценки коэффициента общей, повозрастной и младенческой смертности
36. Формы и принципы организации медицинской помощи населению.
37. Правила заполнения и использования медицинской учетной документации.
38. Методику вычисления и анализа показателей деятельности стационара.
39. Формы и принципы организации медицинской помощи взрослому населению.
40. Формы и принципы организации медицинской помощи женщинам и детям.
41. Правила заполнения учетной и составления отчетной документации родильного дома и женской консультации.

42. Технологические уровни и этапы оказания медицинской помощи сельскому населению.
43. Функции врача на сельском врачебном участке.
44. Структурные подразделения сельской врачебной амбулатории, амбулатории врача общей практики.
45. Обязанности и функции врача СБУ, врача общей практики.
46. Методики определения и оценки эффективности здравоохранения.
47. Порядок определения предотвращенного ущерба и оценки расходов на здравоохранение.
48. Методику определения экономического ущерба в связи с временной и стойкой нетрудоспособностью работающих лиц
49. Государственные минимальные социальные стандарты в области здравоохранения. Организацию оказания медицинских услуг населению на платной основе.
50. Принципы, методы и средства медико-гигиенического обучения населения.
51. Основы законодательства Республики Беларусь о здравоохранении.

II. УМЕТЬ:

1. Составить план и программу санитарно-статистического исследования.
2. Собрать статистический материал.
3. Анализировать результаты санитарно-статистического исследования
4. Вычислить и анализировать относительные величины, определить их практическое значение.
5. Оценить достоверность относительных величин. Составить вариационный ряд и провести его анализ.
6. Рассчитать ошибку репрезентативности средних величин.
7. Практически оценить достоверность различий средних (относительных) величин.
8. Строить и анализировать динамический ряд.
9. Вычислять стандартизованные показатели и проводить их анализ.
10. Изображать графически результаты статистического исследования.
11. Организовать и изучение и анализировать показатели заболеваемости и смертности населения.
12. Правильно заполнять статистические документы, используемые для изучения заболеваемости и смертности населения.
13. Вычислять и анализировать показатели общей заболеваемости и смертности населения, специальных показателей заболеваемости и смертности.
14. Определять сроки выдачи листка нетрудоспособности в зависимости от причины, вызвавшей нетрудоспособность.
15. Проводить экспертизу временной и стойкой нетрудоспособности и оформлять листок нетрудоспособности.
16. Оформлять направление на МРЭК
17. Анализировать демографические показатели: основные, специальные. Проводить их расчёт и давать оценку полученным данным.
18. Заполнять учетно-отчетную медицинскую документацию, вычислять и анализировать основные показатели деятельности:
 - 18.1 многопрофильного стационара;
 - 18.2 родильного дома (перинатального центра);

- 18.3 отделения стационара;
- 18.4. стационар-замещающих организационных технологий (на примере стационара дневного пребывания)
- 19. Анализировать и оценивать деятельность медицинских учреждений села.
- 20. Анализировать и оценивать деятельность участкового и цехового терапевтов, врача общей практики.
- 21. Руководить деятельностью среднего и младшего медицинского персонала.

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

На сайте университета (www.grsmu.by, раздел: «Студентам → Практика») обеспечен доступ к методическим и информационным материалам по 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 практике, проводимом деканатом совместно с руководителем практики университета и преподавателями кафедры, ответственными за проведение практики;
- добросовестно и активно выполнять задания, предусмотренные программой 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;
- предоставить дневники практики завучам профилирующих кафедр в сроки:
 - проходившим практику на базах г.Гродно — сразу после окончания практики;

- проходившим практику в учреждениях здравоохранения вне г.Гродно – в первые два дня семестра, следующего за практикой и сдать дифзачет согласно расписанию.

Студент, не выполнивший программу врачебной клинической производственной практики, получивший отрицательную характеристику или неудовлетворительную отметку по практике, направляется повторно на производственную практику в срок, установленный деканом факультета.

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 практики от кафедры.

Дневник практики оформляется по инструкции (по каждому циклу отдельно) и состоит из следующих разделов:

- краткая характеристика учреждения 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.п.;
- ночные дежурства с указанием даты и времени, описание выполненной работы и освоенных практических навыков, особенно по оказанию помощи при неотложных состояниях;
- санитарно-просветительная работа.

Обязательным является заполнение в конце каждого цикла практики сводного отчета по практике, который вытекает из ежедневной работы студента, отраженной в дневнике.

Непосредственный руководитель практики учреждения здравоохранения (заведующий отделением, за которым был закреплен студент) письменно дает характеристику студенту в «Сводном отчете», оценивает его работу по 10-балльной шкале, заверяет «Сводный отчет», «Дневник практики» и характеристику своей подписью и личной печатью. Затем «Сводный отчет» студента заверяется подписью главного врача или его заместителя и печатью учреждения здравоохранения. Отчеты по практике хранятся у студентов до окончания всех видов практики, затем сдаются руководителю практики от университета.

После окончания практики студенты сдают дифференцированный зачет комиссии, назначенной ректором университета. Зачет служит формой проверки успешного прохождения студентами практики в соответствии с утвержденной программой. При оценке практики также учитывается учебно-исследовательская и санитарно-просветительная работа.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПО ПРАКТИКЕ

Сводный отчет по практике оценивается на предмет достоверности выполненных работ студентом-практикантом соответствующих разделу практики.

Оценка знаний студентов при сдаче курсовых дифференцированных зачетов по практике производится по 10-балльной шкале. Для оценки знаний и компетентности студентов в качестве основы используются критерии, утвержденные Министерством образования Республики Беларусь.

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

Отметка **«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.

Отметка **«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.

Отметка **«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.

Отметка **«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.

Отметка **«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.

Отметка **«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.

Отметка **«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.

Отметка **«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.

Отметка **«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.

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

**КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ
по акушерству и гинекологии**

№ п/п	Наименование раздела	Объём работы		
		дни	осн. часы	доп. часы
1.	Работа в отделении патологии беременных.	2	12	
2.	Работа в приёмном отделении.	1	6	
3.	Работа в родильном зале.	2	12	
4.	Работа в послеродовом отделении.	1	6	
5.	Работа в гинекологическом отделении.	3	18	
6.	Работа в женской консультации.	3	18	
7.	Участие в клинико-анатомических конференциях.	в процессе работы		
8.	Заполнение медицинской документации.	в процессе работы		
9.	Участие в оказание первой медицинской помощи при неотложных состояниях.	в процессе работы		
10.	Два ночных дежурства по 12 часов.	2 ночи/ 4 дня	24	
11.	Санитарно-просветительные мероприятия: чтение лекций/бесед по здоровому образу жизни пациентам отделения.			12
12.	Учебно-исследовательская работа студента (подготовка 1 реферата на любую тему по данному разделу)			18
13.	Ведение отчётной документации: дневник (ежедневно)			16
	сводный отчёт (в конце цикла)			2
Всего: 144 часов в т.ч.		16 дней	96 часов	48 часов
Примечание: На выполнение задания по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» отводится 1 час (ежедневно) от общего количества основных часов в день.				

**КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ
по терапии**

№ п/п	Наименование раздела	Объём работы		
		дни	осн. часы	доп. часы
1.	Работа в отделениях терапевтического профиля (кардиологическом, ревматологическом, гастроэнтерологическом, пульмонологическом и др.) Курация 5-8 пациентов.	10	60	
1.1.	Заполнение медицинской документации: оформление рецептов, историй болезни, выписка листков временной нетрудоспособности	в процессе работы		
1.2.	Участие в оказание первой медицинской помощи при неотложных состояниях.	в процессе работы		
1.3.	Организация работы и документы, регламентирующие особенности работы дежурного врача в условиях экстремальных ситуаций (при выявлении особо опасной инфекции, при экологических катастрофах, стихийных бедствиях).	в процессе работы		
	Участие в работе ВКК.	в процессе работы		
	Работа в приёмном отделении	во время ночного дежурства		
	Работа в кабинете эндоскопии	1	6	
	Работа в кабинетах: функциональной диагностики, физиотерапии и лаборатории.	1	6	
6.	Два ночных дежурства по 12 часов (приёмное отделение и отделение терапевтического профиля)	2 ночи/ 4 дня	24	
7.	Санитарно-просветительные мероприятия: чтение лекций/бесед по здоровому образу жизни пациентам отделения (Приложение 1).			12
8.	Учебно-исследовательская работа студента (подготовка 1 реферата на любую тему по данному разделу)			18
9.	Ведение отчётной документации: дневник (ежедневно)			16
	сводный отчёт (в конце цикла)			2
Всего: 144 часов в т.ч.		16 дней	96 часов	48 часов
Примечание: На выполнение задания по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» отводится 1 час (ежедневно) от общего количества основных часов в день.				

**КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ
по хирургии**

№ п/п	Наименование раздела	Объём работы		
		дни	осн. часы	доп. часы
1.	Работа в отделениях хирургического профиля (торакальное, гнойное, урологическое, онкологическое, сосудистое и др.) Курация 5-8 пациентов.	12	72	
1.1.	Участие в производственных утренних клинических конференциях.	ежедневно		
1.2.	Заполнение медицинской документации.	в процессе работы		
1.3.	Работа в операционном блоке.	по 1 ч. в день		
1.4.	Работа в реанимационном отделении и палатах интенсивной терапии.	по 1 ч. в день		
1.5.	Работа в специализированных кабинетах хирургических отделений (перевязочном, процедурном, диагностическом и др.).	ежедневно (по 2 ч. в день)		
1.6.	Работа в специализированных подразделениях и кабинетах (участие при фиброэзофагодуоденоскопии, колоноскопии, бронхоскопии).	в процессе работы		
1.7.	Присутствие на патологоанатомических вскрытиях.	в процессе работы		
1.8.	Работа в приёмном отделении	во время ночного дежурства		
1.9.	Участие в работе ВКК.	в процессе работы		
1.10.	Участие в оказание первой медицинской помощи при неотложных состояниях.	в процессе работы		
1.11	Участие в проведении рентгенологических, компьютерных КТ, спиральных КТ, МРТ исследований; ангиография, интерпретация рентгенограмм и изображений	в процессе работы		
2.	Два ночных дежурства по 12 часов (приёмное отделение и отделение хирургического профиля)	2 ночи/ 4 дня	24	
3.	Санитарно-просветительные мероприятия: чтение лекций/бесед по здоровому образу жизни.			12
4.	Учебно-исследовательская работа студента (подготовка 1 реферата на любую тему по данному разделу)			18
5.	Ведение отчётной документации: дневник (ежедневно)			16
	сводный отчёт (в конце цикла)			2
Всего: 144 часов в т.ч.		16 дней	96 часов	48 часов
Примечание: На выполнение задания по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» отводится 1 час (ежедневно) от общего количества основных часов в день.				

ВОПРОСЫ К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОМУ ЗАЧЕТУ

по разделу «Акушерство и гинекология»:

1. Определение срока беременности, даты предстоящих родов и предполагаемой массы плода.
2. Измерение размеров таза, оценка функциональной состоятельности таза в родах.
3. Санитарная обработка беременной, роженицы при поступлении в роддом.
4. Приемы наружного и внутреннего акушерского исследований.
5. Методы оценки состояния плода во время беременности и родов.
6. Кардиотокография и ее оценка.
7. Биомеханизмы родов при переднем виде затылочного предлежания.
8. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
9. Течение и ведение первого периода родов.
10. Течение и ведение второго периода родов.
11. Течение и ведение третьего периода родов.
12. Амниотомия. Показания, методика, осложнения.
13. Признаки отделения последа.
14. Способы отделения выделившегося последа.
15. Акушерское пособие по защите промежности.
16. Показания к рассечению промежности в родах. Техника. Методика ушивания.
17. Первичный туалет новорожденного.
18. Оценка новорожденного по шкале Апгар.
19. Первая помощь новорожденному при асфиксии.
20. Оказание помощи при гипотонических кровотечениях.
21. Оказание первой помощи при эклампсии.
22. Оказание помощи при эмболии околоплодными водами.
23. Оказание помощи при тромбоемболии легочной артерии.
24. Определение группы крови и резус - принадлежности.
25. Обезболивание родов.
26. Анатомо-физиологические особенности доношенного новорожденного.
27. Анатомо-физиологическая характеристика недоношенного ребенка.
28. Анатомо-физиологическая характеристика переношенного ребенка.
29. Принципы грудного вскармливания. Совместное пребывание матери и новорожденного.
30. Понятие родовой опухоли и кефалогематомы. Профилактика родовых травм новорожденных.
31. Преждевременные роды. Диагностика, тактика ведения и родоразрешения.
32. Переношенная беременность. Диагностика, тактика.
33. Родовозбуждение и родостимуляция. Правила родостимуляции.
34. Кесарево сечение: показания, противопоказания, условия для проведения операции.
35. Лактационный мастит. Тактика врача родильного дома. Решение вопроса о возможности кормления ребенка.
36. Правила взятия мазков для бактериоскопического и цитологического исследований.
37. Кульдоцентез. Показания. Техника выполнения.
38. Зондирование матки. Показания. Противопоказания. Техника выполнения.

39. Раздельное диагностическое выскабливание матки. Показания. Противопоказания. Техника выполнения.
40. Принципы ведения послеоперационного периода при абдоминальном и влагалищном доступах в гинекологии.
41. Кольпоскопия простая, расширенная. Показания, техника.
42. Гистероскопия. Гистерорезектоскопия. Показания, техника.
43. Внематочная беременность. Диагностика, тактика, лечение.
44. Апоплексия яичников. Диагностика, тактика, лечение.
45. Перекрут ножки опухоли яичника. Диагностика, тактика, лечение.
46. Методы контрацепции.
47. Миома матки. Показания к хирургическому лечению, виды операций.
48. Бактериальный вагиноз. Диагностика, лечение.
49. Кандидоз. Диагностика, лечение.
50. Трихомониаз. Диагностика, лечение.

по разделу «Терапия»:

Общие вопросы

1. Структура и организация работы терапевтического отделения стационара.
2. Функциональные обязанности врача терапевтического отделения стационара.
3. Профилактика внутрибольничной инфекции в терапевтическом отделении стационара.
4. Порядок ведения основной документации в терапевтическом отделении стационара.
5. Правила оформления листа нетрудоспособности для пациентов стационара.

Неотложные состояния

6. Купирование болевого синдрома при инфаркте миокарда.
7. Диагностика и лечение кардиогенного шока.
8. Диагностика и лечение острой левожелудочковой недостаточности.
9. Принципы купирования пароксизмальных тахикардий (наджелудочковой и желудочковой).
10. Тактика врача-терапевта при пароксизме фибрилляции предсердий.
11. Тактика врача-терапевта при пароксизме фибрилляции желудочков.
12. Диагностика и оказание неотложной терапевтической помощи при нарушении проводимости сердца, синдроме Морганьи-Эдемса-Стокса.
13. Диагностическая и лечебная тактика при тромбозомболии легочной артерии.
14. Гипертонические кризы. Диагностика и лечебная тактика.
15. Тактика врача-терапевта при поступлении пациента с желудочно-кишечным кровотечением.
16. Тактика врача-терапевта при поступлении пациента с легочным кровотечением.
17. Неотложная помощь при анафилактическом шоке и отеке Квинке.

Практические навыки

18. Методика сбора анамнеза и проведения внешнего осмотра больного.
19. Выполнение сравнительной и топографической перкуссии легких, определение голосового дрожания.
20. Проведение аускультации легких, определение бронхофонии.

21. Определение верхушечного и сердечного толчка, его характеристика, определение границ относительной и абсолютной тупости сердца.
22. Определение пульса на периферических артериях (подколенной, тыльной артерии стопы, лучевой артерии), дефицит пульса при мерцании и трепетании предсердий.
23. Проведение аускультации сердца, аорты и периферических артерий (сонных, бедренных, почечных).
24. Измерение артериального давления по методу Короткова; измерение артериального давления на нижних конечностях.
25. Проведение осмотра и пальпации живота, пальпации и перкуссии печени, селезенки, почек.
26. Проведение осмотра, пальпации и определения объема активных и пассивных движений в суставах.
27. Проведение пальпации щитовидной железы.

Диагностика заболеваний внутренних органов

28. Показания, противопоказания и осложнения при переливании компонентов крови. Методика определения группы и резусной принадлежности крови.
29. Диагностическая ценность проведения общего анализа крови.
30. ЭКГ-диагностика. Методика проведения ЭКГ-исследования.
31. ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда.
32. ЭКГ-диагностика пароксизмальных нарушений ритма.
33. ЭКГ-диагностика нарушений функции проводимости.
34. Использование методов функциональной и инструментальной диагностики при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
35. Методы лабораторной диагностики при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Рентгенологические методы исследования при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
36. Лабораторная и инструментальная диагностика при заболеваниях органов дыхания. Рентгенологические методы исследования при заболеваниях органов дыхания.
37. Показания, противопоказания, методика проведения плевральной пункции, трактовка результатов исследования.
38. Показания, противопоказания, методика проведения пункции перикарда, трактовка результатов исследования.
39. Тактика лабораторной, инструментальной диагностики при заболеваниях органов пищеварения. Рентгенологические методы исследования при заболеваниях органов брюшной полости.
40. Методы обследования пациентов с суставным синдромом.
41. Методика проведения стеральной пункции.
42. Тактика лабораторной и инструментальной диагностики при заболеваниях мочевыделительной системы. Роль биопсии почки в диагностике нефрологических заболеваний.

Частная терапия

43. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения пневмонии.

44. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения ХОБЛ.
45. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения бронхиальной астмы.
46. Артериальная гипертензия. Симптоматические гипертензии. Клиника, диагностика, принципы лечения.
47. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Клиника, диагностика, принципы лечения.
48. Миокардиты: клиника, диагностические критерии, дифференциальная диагностика и лечение.
49. Инфекционный эндокардит. Клиника, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
50. Перикардиты: клиника, диагностика, лечение.
51. Острая ревматическая лихорадка: Классификация. Клинические проявления. Исходы. Профилактика первичная и вторичная. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Принципы лечения.
52. Хроническая сердечная недостаточность. Клинические проявления. Принципы лечения.
53. Клинические проявления ревматоидного артрита. Принципы лечения ревматоидного артрита. Базисная терапия. Критерии оценки эффективности лечения.
54. Клиническая картина остеоартроза. Диагностика остеоартроза. Дифференциальный диагноз с артритами. Принципы терапии остеоартроза.
55. Клинические проявления, диагностика дерматомиозита. Подходы к лечению дерматомиозита.
56. Клиническая картина системного склероза. Диагностика заболевания. Подходы к лечению системного склероза.
57. Клиническая картина при СКВ. Основные клинические синдромы при системной красной волчанке. Диагностика и подходы к лечению СКВ.
58. Классификация системных васкулитов. Дифференцированный подход к диагностике и лечению.
59. Дифференциальный диагноз анемического синдрома.
60. Острый и хронический нефритический синдром. Клинические проявления. Принципы лечения острого нефритического синдрома. Исходы, прогноз.
61. Хронический пиелонефрит: Клиника. Диагностика. Лечение. Особенности антибактериальной терапии. Профилактика обострений.
62. Основные заболевания, приводящие к развитию хронической болезни почек (ХБП) и хронической почечной недостаточности (ХПН). Классификация ХБП. Факторы риска прогрессирования ХБП. Классификация ХПН. Лечение уремического синдрома.
63. ГЭРБ. Хронический гастрит. Клиника, диагностика, принципы лечения.
64. Клиника, диагностика, принципы лечения язвы желудка и 12п кишки. Эрадикационная терапия инфекции *Helicobacter pylori*.
65. Панкреатит. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
66. Хронический холецистит. Функциональные заболевания желчевыводящих путей. Клиника, диагностика, принципы лечения.
67. Хронический гепатит. Цирроз печени. Клиника, диагностика, принципы лечения.

по разделу «Хирургия»:

1. Структура и организация работы хирургического отделения.
2. Профилактика внутрибольничной инфекции.
3. Диагностика острого аппендицита.
4. Тактика хирурга при сомнительном диагнозе острого аппендицита.
5. Классификация осложнений острого аппендицита.
6. Осложнения раннего послеоперационного периода после аппендэктомии.
7. Диагностика и лечение поддиафрагмального абсцесса.
8. Дифференциальная диагностика острого аппендицита.
9. Тактика хирурга при аппендикулярном инфильтрате.
10. Симптомы ущемленной грыжи.
11. Особенности операций при ущемленной грыже, осложнившейся флегмоной.
12. Тактика хирурга при ущемленной грыже.
13. Дифференциальная диагностика ущемленных и невправимых грыж.
14. Особенности хирургического вмешательства при ущемленной грыже.
15. Способы консервативного лечения гастродуоденальных кровотечений.
Местная лекарственная терапия.
16. Ваши действия при поступлении больного с желудочно-кишечным кровотечением.
17. Показания к хирургическому лечению и выбор метода операций при язвенной болезни.
18. Выбор метода оперативного вмешательства при перфоративной язве желудка и 12-типерстной кишки.
19. Ранние осложнения после резекции желудка и органосохраняющих операций у пациентов язвенной болезнью.
20. Дифференциальная диагностика прободной язвы желудка и 12-ти перстной кишки.
21. Тактика хирурга при остром холецистите.
22. Лечебная тактика при остром холецистите у пациентов пожилого возраста,
23. Эндоскопические методы лечения острого холецистита.
24. Напишите план обследования больного желтухой.
25. Укажите способы наружного дренирования желчных путей.
26. Напишите листок назначений больному после операции по поводу острого флегмонозного холецистита.
25. Укажите показания к хирургическому вмешательству при остром панкреатите.
26. Напишите листок назначений больному острым панкреатитом.
27. Тактика хирурга при острой кишечной непроходимости.
28. Лечение заворота сигмовидной кишки.
29. Лечебно-диагностические мероприятия при инвагинации кишечника.
30. Напишите план обследования больного с хроническим нарушением дуоденальной непроходимости.
31. Укажите причины отеков нижних конечностей.
32. Современные способы инвазивного и неинвазивного обследования при варикозной болезни нижних конечностей.
33. Лечение острого тромбоза подкожных вен нижних конечностей.
34. Напишите листок назначений больному острым тромбозом глубоких вен.

35. Укажите принципы амбулаторного лечения посттромбофлебитического синдрома.
36. Лечение трофических язв нижних конечностей.
37. Принципы антикоагулянтной и фибринолитической терапии при острых тромбозах и эмболиях.
38. Перечислите клинические симптомы острой артериальной непроходимости конечностей.
39. Ваши действия при возникновении у больного острых болей в ноге невротического характера.
40. Укажите методы диагностики непроходимости артерий.
41. Современные методы исследования аорты и ее ветвей.
42. Напишите листок назначений больному облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей.
43. Напишите план обследования больного с подозрением на опухоль легкого.
44. Укажите лечебную тактику при острой эмпиеме плевры.
45. Первая помощь при химическом ожоге пищевода.
46. Закрытая травма живота (диагностика, хирургическая тактика).
47. Ваши действия при газовом синдроме вследствие травмы грудной клетки.
48. Хирургическое лечение кровотечений из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка.
49. Современные принципы лечения гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей.
50. Эндоскопические методы исследования и лечения в хирургии.

по разделу «Общественное здоровье и здравоохранение»:

1. Общественное здоровье и здравоохранения и их значение в подготовке врача. Определение индивидуального здоровья. Определение здоровья населения.
2. Основные социально-гигиенические проблемы медицины (болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, травматизм, нервно-психические заболевания, алкоголизм и наркомания, туберкулез и др.). Формы, уровни и методы профилактики
3. Основные принципы формирования здорового образа жизни
4. Методы исследования общественного здоровья и здравоохранения
5. Методика составления плана и программы санитарно-статистического исследования
6. Методика сбора и разработки статистического материала
7. Практическое использование абсолютных и относительных величин Методика вычисления относительных величин
8. Методика оценки достоверности относительных и средних величин
9. Теоретические основы применения вариационной статистики в практической и научной деятельности врача.
10. Правила и способы составления, группировки и анализа вариационного ряда.
11. Расчет средней арифметической величины, среднего квадратического отклонения, ошибки средней величины
12. Правила построения динамического ряда
13. Методика расчета и анализа показателей динамического ряда

14. Значение применения стандартизованных показателей в анализе практической деятельности врача.
15. Методика вычисления и анализа стандартизованных показателей по прямому методу
16. Порядок применения графических изображений
17. Правила построения диаграммы, картограммы и картодиаграммы
18. Правила выбора графиков в статистическом исследовании
19. Методы и источники изучения заболеваемости
20. Методика вычисления и анализ показателей заболеваемости населения
21. Основные задачи и функции врачебно-консультационной комиссии (ВКК)
22. Порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности
23. Состав и функции медико-реабилитационной экспертной комиссии (МРЭК)
24. Порядок направления на МРЭК, критерии определения группы инвалидности, сроки переосвидетельствования инвалидов
25. Требования к определению трудовых рекомендаций, трудоустройства и реабилитации инвалидов
26. Методика вычисления, анализа и оценки показателей естественного и механического движения населения
27. Причины и структура смертности в трудоспособном возрасте, меры профилактики
28. Причины и структура младенческой смертности, предотвращение
29. Методика вычисления, анализ и оценка коэффициента общей, повозрастной и младенческой смертности
30. Формы и принципы организации медицинской помощи населению
31. Правила заполнения и использования медицинской учетной документации
32. Методика вычисления и анализ показателей деятельности стационара
33. Формы и принципы организации медицинской помощи взрослому населению
34. Формы и принципы организации медицинской помощи женщинам и детям
35. Правила заполнения учетной и составления отчетной документации родильного дома и женской консультации
36. Технологические уровни и этапы оказания медицинской помощи сельскому населению
37. Функции врача на сельском врачебном участке
38. Структурные подразделения сельской врачебной амбулатории, амбулатории врача общей практики
39. Обязанности и функции врача СВУ, врача общей практики
40. Методики определения и оценки эффективности здравоохранения
41. Порядок определения предотвращенного ущерба и оценки расходов на здравоохранение
42. Методика определения экономического ущерба в связи с временной и стойкой нетрудоспособностью работающих лиц
43. Государственные минимальные социальные стандарты в области здравоохранения. Организация оказания медицинских услуг населению на платной основе
44. Принципы, методы и средства медико-гигиенического обучения населения
45. Основы законодательства Республики Беларусь о здравоохранении

ЛИТЕРАТУРА

по разделу «Терапия»:

основная:

1. Внутренние болезни: Учебник: в 2 т./ Под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, - М.: ГЭОТАР-Мед., 2010.- Т. 1-2.
2. Внутренние болезни / Под ред. В.И. Маколкина, С.И. Овчаренко, В.А. Сулимова, - М.: ГЭОТАР-Мед., 2015.
3. Окорочков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов.- Т. 1-8. - М.: Мед. лит., 2000-2002.
4. Окорочков А.Н. Лечение болезней внутренних органов. Т. 1: Лечение болезней органов дыхания. Лечение болезней органов пищеварения. 2-е изд., перер. и доп. - М.: 2008. - 560с.
5. Клинические протоколы МЗ РБ по обследованию и лечению пациентов в стационарных условиях (кардиология, пульмонология, гастроэнтерология, ревматология, нефрология).
6. Национальные и международные рекомендации по диагностике и лечению заболеваний внутренних органов.

дополнительная:

1. Лекционный материал 3-5 курсов.
2. Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи / В.И. Маколкин, В.А. Сулимов, С.И. Овчаренко, Н.С. Морозова. – 2012. – 304 с.

по разделу «Акушерство и гинекология»:

основная:

1. Герасимович, Г.И. Акушерство: учеб. пособие для студентов учреждений, обеспечивающих получение высш. мед. образования / Г.И.Герасимович. Минск: Беларусь, 2004. 815 с: ил.
2. Гинекология: учебник / под редакцией С.Н.Занько, Минск: «Вышэйшая школа», 2010. 640 с.
3. Акушерство:учебник/под ред. Г.М Савельевой.- М.:Медицина,2000.-816с., ил.
4. Основные методы исследования и оперативные вмешательства в гинекологии: Учебное пособие Т.Н. Колгушкина и др.-Мн.: Выш. школа, 1999. - 124 с.
5. Савельева Г.М., Бреусенко В.Г. Гинекология: учебник. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007. – 432 с.
6. Справочник врача женской консультации. Под редакцией Ю.К. Малевича.- Мн.2001.

дополнительная:

- 1 Клинические протоколы наблюдения беременных, рожениц, родильниц, диагностики и лечения в акушерстве и гинекологии: Приложение к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 09.10.2012 г. № 1182. – Минск, 2012. – 229 с.
3. Малевич, Ю.К. Справочник врача женской консультации / Ю.К.Малевич. – Минск: Беларусь, 2014. – 415 с.
4. Серов, В.Н. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии: краткое руководство / В.Н.Серов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 256 с.
5. Савельева, Г.М. Гинекология: учебник / Г.М.Савельева, В.Г.Бреусенко. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2007. – 432 с.

6. Маркие, Л.Б. Детская гинекология: справочник / Л.Б. Маркие, Э.Б. Яковлева. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2007. – 480 с.

по разделу «Хирургия»:

основная:

1. Батвинков Н.И., Леонович С.И., Иоскевич Н.Н. Клиническая хирургия: учебник для студентов мед. инстит. – Мн.: Вышэйш. шк, 1998. – 558 с.
2. Жандаров К.Н. Курс лекций по хирургическим болезням: (учебн. пособие для студентов леч -проф. факультетов мед. вузов), 2003. – 151 с.
3. Иоскевич Н.Н. Практическое руководство по клинической хирургии: Болезни органов грудной клетки, сосудов селезенки и эндокринных желез / под ред. П.В. Гарелика - Мн.: Вышэйш. шк., 2002. – 479 с.
4. Иоскевич Н.Н. Практическое руководство по клинической хирургии: Болезни пищеводного тракта, брюшной стенки и брюшины / под ред. П.В. Гарелика. - Мн.: Вышэйш. шк., 2001. – 685 с.
5. Мюллер М. Хирургия / под. ред. С.Н. Шнитко. – Минск, 2006. – 622 с.
6. Хирургические болезни: учебник / М.И. Кузин [и др]; под ред. М.И. Кузина.- М.: Медицина, 2005.–784 с.

дополнительная:

1. Абдоминальная хирургическая инфекция: клиника, диагностика, антимикробная терапия : практ. рук. / под ред. В. С. Савельева, Б. Р. Гельфанда; РАСХИ. - М. : Литтерра, 2006. - 168 с.
2. Войно-Ясенецкий, В. Ф. (Архиепископ Лука). Очерки гнойной хирургии / Войно-Ясенецкий В. Ф. (Архиепископ Лука). - 4-е изд. - М. : Бином, 2008. - 720 с.
3. Гостищев, В. К. Инфекции в хирургии: рук. для врачей / В. К. Гостищев. - М : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 768 с.
4. Грейс П., Борлей Н. Наглядная хирургия (пер. с английского). – 2008.–186 с.
5. Избранный курс лекций по гнойной хирургии [Текст] : учеб. пособие / под ред. В. Д. Федорова, А. М. Светухина; Ин-т хирургии им. А. В. Вишневского РАМН, Рос. Мед. акад. постдипломного образования МЗ РФ. - М.: Миклош, 2007.- 365 с.
6. Интенсивная терапия: нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / гл. ред. Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов ; АСМОК, Федерация анестезиологов и реаниматологов; Рос. ассоц. специалистов по хирургическим инфекциям.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2009.-956 с.
7. Интенсивная терапия: нац. рук. : в 2 т. Т. 2 / гл. ред. Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов ; АСМОК, Федерация анестезиологов и реаниматологов, Рос. ассоц. специалистов по хирургическим инфекциям. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 784 с.. - Прил.: CD.
8. Интенсивная терапия: современные аспекты / под ред. Д. Сью, Д. Винч ; пер. с англ. под общ. ред. Л. В. Колотилова. - М. : МЕДпресс-информ, 2008.- 336 с.
9. Иоскевич Н.Н. Хирургия хронической ишемии нижних конечностей атеросклеротического генеза. – Гродно. 2007. – 314 с.
10. Итала, Э. Атлас абдоминальной хирургии. Т. 1. Хирургия печени, желчных путей, поджелудочной железы и портальной системы / Э. Итала ; пер. с англ. под ред. Ю. Б. Мартова. - М. : Мед. лит., 2006. - 508 с.

11. Итала, Э. Атлас абдоминальной хирургии. Т. 2. Хирургия желудка и двенадцатиперстной кишки / Э. Итала ; пер. с англ. под ред. Ю. Б. Мартова. - М. : Мед. лит., 2007. - 472 с.
12. Итала, Э. Атлас абдоминальной хирургии. Т. 3. Хирургия тонкой и толстой кишки, прямой кишки и анальной области / Э. Итала ; пер. с англ. под ред. Ю. Б. Мартова. - М. : Мед. лит., 2008. - 448 с.
13. Общехирургические навыки: учебное пособие для студентов / Оскретков В.И. и др. – Ростов н/Д, 2007. – 254 с.
14. Основы клинической хирургии: практ. рук. / под ред. Н. А. Кузнецова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 672 с.
15. Робинсон, Н. Анестезиология sine qua non: как анестезиологу выжить самому и сохранить жизнь больному [Текст] / Н. Робинсон, Холл Дж. ; пер. с англ. под ред. А. М. Цейтлина. - М. : БИНОМ, 2008. - 227 с.
16. Сушко, А.А. Актуальные вопросы торакальной хирургии:/ А.А Сушко, Василевский В.П., Могилевец Э.В.- Гродно: ГрГМУ, 2017.- 136 с.
17. Торакальная хирургия: руководство для врачей / под. ред. Л.Н. Бисенкова. – Санкт-Петербург, 2004. – 927 с.
18. Хирургические болезни : учебник : в 2 т. Т. 1 / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 608 с. - Прил.: CD.
19. Хирургические болезни : учебник : в 2 т. Т. 2 / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 400 с. - Прил.: CD.
20. Courtney M Townsend. Sabiston Text Book of Surgery International Edition.- Elsevier Science, 01.04. 2012_(19 edition).- 2320 p.
21. Douglas W., Laurence Y., Hlden H., James W. ACS Surgery and Practice Web MD Professional Publishing 2-nd edition , 2003. – 4387 p.
22. Lawrence W. Way, Gerard M. Doherty Current Surgical Diagnosis and Treatment, 11-th Ed. 2003 by Mc Graw-Hill/ Appleton & Lange. –2650 p.
23. Lazar J., Michael W., Keith T. et al. Essentials of Surgery: Scientific Principles and Practice 2 – nd edition (January 15, 1997) by Lippincott Williams & Wilkins Publishers.- 4455 p.
24. Peter J. Morris, William C. Wood Oxford Textbook of Surgery, (3-Volume Set) 2-nd edition (15 January 15, 2000) by Oxford Press.- 6264 p.
25. Rusell R.C.G., Norman S. Williams, Christopher J.R. Bulstrode Short practice of surgery 24th edition, International Student's edition, 2004.-1522 p.

по разделу «Общественное здоровье и здравоохранение»:

основная:

1. Здравоохранение Республики Беларусь: прошлое, настоящее, будущее / В.И.Жарко, И.В.Малахова, И.И.Новик, М.М.Сачек. – Минск: Минсктиппроект, 2012. – 320 с.
2. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник в 2 ч. Ч. 1 / И.А. Наумов, Е.М. Тищенко, В.А. Лискович, Р.А. Часнойть; под ред. И.А. Наумова. – Минск: Выш. шк., 2013. – 335 с.
3. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник в 2 ч. Ч. 2 / И.А. Наумов, Е.М. Тищенко, В.А. Лискович, Р.А. Часнойть; под ред. И.А. Наумова. – Минск: Выш. шк., 2013. – 351 с.

4. Общественное здоровье и здравоохранение: учебное пособие / Н.Н.Пилипцевич и др.; под ред. Н.Н.Пилипцевича. – Минск: Новое знание, 2015. – 784 с.

дополнительная:

1. Глушанко, В.С. Общественное здоровье и здравоохранение: пособие, 2-е изд., перераб. и доп. / В.С. Глушанко; под ред. В.П.Дейкало. – Витебск: ВГМУ, 2011. – 491 с.
2. Глушанко, В.С. Основы медицинской статистики: учебн.-метод. пособие: для студентов вузов / В.С. Глушанко [и др.]. – Витебск: ВГМУ, 2012. – 154 с.
3. Косинец, А.Н. Организационные технологии в системе здравоохранения XXI века: монография / А.Н. Косинец, В.С. Глушанко; под ред. А.Н. Косинца, В.С. Глушанко. – Витебск: РИПЦ ВГМУ, 2006. – 328 с.
4. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Десятый пересмотр (МКБ-10): Краткий вариант. – Мн.: ООО «Асар», 2001. – 400 с.
5. Общественное здоровье и здравоохранение : организация лечебно-профилактической помощи населению: учеб. пособие / Р.А. Часнойть [и др.]. – Гродно: ГрГМУ, 2009. – 251 с.
6. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для студентов / Ю.П. Лисицын, Г.Э.Улумбекова. 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с.
7. Общественное здоровье и здравоохранение: основы экономики, финансирования и управления: учебное пособие / Р.А.Часнойть [и др.]. – Гродно: ГрГМУ, 2008. – 252 с.
8. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик, В. К.Юрьев. 3е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 288 с.
9. Планирование, финансирование и ценообразование в здравоохранении: учебно-метод. пособие / Е.М. Ткачева, В.С. Глушанко, А.П. Грузневич, А.П. Тимофеева. Под ред. В.С. Глушанко. – Витебск, 2011. – 217 с.
10. Сурмач, М.Ю. Менеджмент в здравоохранении: учебное пособие для студентов факультета медицинских сестер с высшим образованием / М.Ю.Сурмач, Е.М.Тищенко. – Гродно: ГрГМУ, 2007. – 284 с.
11. Ткачева, Е.И. Планирование, финансирование и ценообразование в здравоохранении: учеб.- метод. пособие для студентов вузов / Е.И. Ткачева, В.С. Глушанко [и др.]; под ред. В.П.Дейкало. –Витебск: ВГМУ , 2011. – 217 с.

нормативные правовые акты:

1. Конституция Республики Беларусь 1994 г. (с изм. и доп., принятыми на республиканских референдумах 24 ноября 1996 г. и 17 октября 2004 г.).
2. Концепция национальной безопасности Республики Беларусь (Указ Президента Республики Беларусь 9 ноября 2010 г. №575)
3. Закон Республики Беларусь «О здравоохранении» от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ с изм. и доп.

ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ

Приложение 1

Образец оформления титульного листа дневника практики

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»
Учреждение здравоохранения

_____ (название учреждения здравоохранения)

ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

_____, студента(ки)
(ФИО)
_____ курса _____ группы _____ факультета

Название практики: врачебная клиническая

Название цикла практики _____

Сроки прохождения практики: с _____ 20 г. по _____ 20 г.

Название отделения: _____

Руководитель
производственной практики от
учреждения здравоохранения _____
(подпись) (И.О.Фамилия)

Руководитель
производственной практики от
кафедры ГрГМУ _____
(подпись) (И.О.Фамилия)

ФОРМА ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ (ЦИКЛ ТЕРАПИЯ)

Дневник является учётно-отчетным документом студента о прохождении производственной практики. Студент-практикант ежедневно ведет дневник, в котором должен фиксировать всю работу в течение рабочего дня с ее точным описанием, отображать личное участие в лечебном и диагностическом процессах. Ведение дневника – это один из способов достижения целей практики – овладения умениями и навыками.

Содержание дневника практики:

- Титульный лист.
- График и план работы.
- Характеристика стационара как лечебного учреждения.
- Характеристика отделения стационара.
- Характеристика непосредственного руководителя практики.
- Содержание работы за каждый день, ежедневные и итоговые цифровые показатели работы.

Требования к оформлению дневника:

- Дневник работы в стационаре ведется в свободном изложении каждый день.
- Каждый календарный день практики оформляется на отдельной странице.

Порядок ведения дневника:

- Титульный лист (Приложение 1).
- Первая страница: график работы, где указываются часы работы в отделении, график дежурств. График работы строится по расписанию врача-ординатора под руководством заведующего отделением и утверждается заведующим отделением. Оформляется в первый день производственной практики (Приложение 2).
- Вторая страница: тематический план работы в отделениях стационара (согласно программы производственной практики для ЛФ по терапии). Оформляется в первый день производственной практики (Приложение 2).

- Третья страница: краткая характеристика учреждения здравоохранения: количество коек, количество отделений, диагностическая и лечебная база стационара. Оформляется в первый день производственной практики (Приложение 2).
- Четвертая страница: характеристика отделения стационара, его профиль, количество коек, количество работающих врачей-ординаторов, диагностические и лечебные возможности отделения. Характеристика непосредственного руководителя практики. Оформляется в первый день производственной практики (Приложение 2).
- Ежедневно в последующие дни практики, начиная со второго дня, в дневнике должно быть отражено основное содержание рабочего дня (Приложение 3), включающее описание проведенной работы с указанием фамилии (полностью) и инициалов, возраста, пола курируемых пациентов и диагноза, а также описание наиболее значимых моментов рабочего дня (работа в приемном отделении, участие в обходах заведующего отделением, совместный осмотр с консультантами, прием и выписка пациентов, оказание неотложной помощи, проведение дополнительных обследований, работа с документацией и т.д.). В дневнике также фиксируются санитарно-просветительные мероприятия, профилактические беседы с пациентами, чтение лекций, участие в конференциях и др. мероприятиях. (Примерный перечень лекций и заданий по УИРС в соответствующем разделе Программы производственной практики для ЛФ по терапии).
- За время цикла практики студент проводит 2 ночных дежурства (одно - 12 час) в терапевтическом или приемном отделении. При описании дежурства студент указывает дату и время дежурства, подробно описывает все виды выполненных работ за время дежурства. (Приложение 4).
- Подписи. Выполненные работы ежедневно должны быть подписаны студентом-практикантом и непосредственным руководителем практики учреждения здравоохранения (подпись заверяется личной печатью врача). Выполненные работы во время ночных дежурств подписывает дежурный врач (заверяется личной печатью дежурного врача). Проверку дневника осуществляет руководитель практики от кафедры.

**Образец заполнения дневника
в первый день практики**

Страница 1

_____ дата /указать начало и окончание рабочего дня/

График работы (по дням практики)/часы работы по расписанию врача-ординатора под руководством заведующего отделением и утверждается заведующим отделением/.

График дежурств /составляется индивидуально/.

Страница 2

План работы /согласно программы производственной практики для ЛФ по терапии/.

Страница 3

Характеристика базового лечебного учреждения (количество коек, количество отделений, диагностическая и лечебная база стационара).

Страница 4

1. Характеристика отделения стационара (организация работы, структура, штатный состав, стаж и квалификационная категория врачей, должностные инструкции, диагностические и лечебные возможности отделения).

2. Характеристика непосредственного руководителя практики (должность, квалификационная категория, трудовой стаж).

3. Соблюдение условий безопасной работы и вопросов деонтологии.
/Прошел/ла инструктаж по охране труда и технике безопасности с оформлением установленной документации. Обучился безопасным методам труда (в необходимых случаях). Ознакомился с этическими основами профессиональной деятельности врача отделения и с правами пациента на информацию о проведении медицинского вмешательства/.

**Образец заполнения дневника
по дням практики /ежедневно/**

Содержание работы за день практики:

дата /указать начало и окончание рабочего дня/

Принял/а для курации 5 /8/ пациентов:

Пациент К.(фамилия, инициалы), возраст, пол, история болезни №... *диагноз*

Пациент Н. (фамилия, инициалы), возраст, пол, история болезни №... *диагноз*
и т.д. *другие пациенты...*

Отражение объема проведенной работы (ежедневно):

1. Участие в утренней врачебной конференции /ежедневно/.

2. Участие совместно с заведующим отделением и консультантами в осмотрах тяжелых больных: **Пациент М. (фамилия, инициалы), возраст, пол, история болезни №... диагноз...., рекомендации. И т.д. другие пациенты** /указывать ежедневно/.

3. Заполнил/а ____ (количество) дневников в историях болезни, описал/а ____ (количество) историй болезни поступивших пациентов, оформил/а на выписку ____ (количество) историй болезни.

4. Принимал/а участие, либо осуществил/а следующие манипуляции: ____ (название, количество) /основной перечень приводится в сводном отчете по производственной практике по терапии/.

5. Проведена работа с документацией: ____ (выписки и экстренные извещения на онкологических пациентов, выписка рецептов и т.д.).

6. Проведена профилактическая беседа с пациентами на тему: ____ /чтение лекций, участие в конференциях и т.д./ (Примерный перечень лекций и заданий по УИРС в соответствующем разделе программы производственной практики для ЛФ по терапии).

Студент

подпись

Ф.И.О.

Врач-терапевт

подпись

Ф.И.О.

М.П. (личная)

**Образец заполнения дневника
практики в ночное дежурство
(2 в течение цикла).**

Содержание работы:

дата /указать начало и окончание дежурства/.

1. Участвовал/а в вечернем осмотре совместно с дежурным терапевтом ____ (количество) тяжелых пациентов в отделениях: **Пациентка А. (фамилия, инициалы), возраст, пол, история болезни №... диагноз, описание проведенных мероприятий.**

И т.д. другие пациенты.

2. Принял/а ____ (количество) поступивших пациентов с оформлением историй болезни: **Пациент В. (фамилия, инициалы), возраст, пол, история болезни №... диагноз, описание проведенных диагностических и лечебных мероприятий/.**

И т.д. другие пациенты.

3. Принимал/а участие, либо осуществил/а следующие манипуляции: ____ (название, количество) /основной перечень приводится в сводном отчете по производственной практике по терапии/.

4. Принимал/а участие в оказании неотложной помощи пациентам: **Пациент С. (фамилия, инициалы), возраст, пол, история болезни №... диагноз, описание проведенных мероприятий /.**

И т.д. другие пациенты.

Студент

подпись

Ф.И.О.

Дежурный врач

подпись

Ф.И.О.

М.П. (личная)

**ФОРМА ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ
(ЦИКЛ АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ)**

В приемном отделении

Дата: « » г.

ФИО пациентки,	Лечебно-диагностические мероприятия, диагноз при поступлении	Госпитализирована в отделение

В отделении патологии беременности

Дата: « » г.

Отделение и его характеристика:

ФИО пациентки, № истории родов	Диагноз, обоснование	Тактика лечения, план родоразрешения	Манипуляции, операции

В послеродовом отделении

Дата: «__» _____ г..

Отделение и его характеристика:

ФИО пациентки, № истории родов	Диагноз, обоснование	Тактика лечения	Манипуляции, операции

В родовом отделении

Дата: «__» _____ г.

Отделение и его характеристика:		
ФИО пациентки, № истории родов	Время осмотра. Диагноз, план ведения родов	Назначения, манипуляции, операции

В гинекологическом отделении

Дата: «__» _____ г.

Характеристика отделения:

ФИО пациентки, возраст, № истории болезни	Диагноз, обоснование	План обследования и лечения	Манипуляции, операции

Врачебная производственная практика в качестве помощника врача в женской консультации

Дата: «__» _____ г.

Характеристика консультации:

ФИО пациентки, № карты амбула- торного больного	Диагноз, обоснование	Назначения, рекомендации	Манипуляции, операции

ПРИЛОЖЕНИЯ ПО РАЗДЕЛУ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Приложение 1

ПРИМЕРНЫЙ ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ (УИРС)¹

1. Медико-демографический анализ показателей здоровья населения.
2. Заболеваемость населения: причины, возрастные группы, статистические показатели.
3. Медико-социальные аспекты формирования здорового образа жизни
4. Качество жизни, связанное со здоровьем, различных возрастных и нозологических контингентов населения.
5. Инвалидность от различных нозологий.
6. Смертность трудоспособного населения: причины, предотвращение
7. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности: причины, снижение
8. Медицинская активность населения: анализ, разработка мер. Направленных на здоровьесбережение
9. Медико-социальные аспекты патологии беременности.
10. Диспансерное наблюдение за пациентами, страдающими заболеваниями тех или иных органов и систем
11. Госпитализированная хирургическая заболеваемость взрослого городского населения.
12. Медико-социальная характеристика пациентов различных возрастных, нозологических и социальных групп
13. Динамика обращаемости за амбулаторно-поликлинической помощью.
14. Онкозаболеваемость: параметры, влияющие на своевременное выявление патологии. Показатели запущенности.
15. Организация работы отделения дневного пребывания поликлиники (стационара)
16. Анализ первичного выхода на инвалидность в районе деятельности учреждения здравоохранения
17. Причины госпитализации сельского населения в хирургические отделения стационаров
18. Медико-социальные аспекты заболеваемости опорно-двигательного аппарата
19. Состояние диспансеризации на городском терапевтическом участке
20. Структура расходов населения на медицинские услуги
21. Удовлетворенность населения медицинской помощью как критерий качества медицинских услуг.
22. Эпидемиология заболеваний щитовидной железы городского населения
23. Обращаемость городских жителей за скорой медицинской помощью при болезнях органов дыхания
24. Мнение населения о стационарной медицинской помощи

¹ Тема определяется для каждого студента преподавателем, выдающим задание на практику, индивидуально

25. Госпитализированная заболеваемость сельского населения в терапевтические отделения стационаров
26. Движение потоков посетителей городской поликлиники
27. Медико-социальные аспекты госпитализированной заболеваемости по поводу болезней системы кровообращения
28. Острые нарушения мозгового кровообращения как причина госпитализации. Медико-социальные аспекты раннего выявления.
29. Возрастно-половая структура госпитализированной заболеваемости городского населения в отделения терапевтического профиля
30. Болезни органов дыхания как причина госпитализации
31. Проблемы репродуктивного здоровья женщин детородного возраста по данным социологического опроса.
32. Уровень и структура инфекционной заболеваемости населения
33. Медико-социальные аспекты репродуктивного здоровья мужчин
34. Информатизация здравоохранения: оценка пациентами
35. Иные учебно-исследовательские аспекты здоровья населения и организации медицинской помощи, изучаемые посредством анализа медико-социологических данных и (или) данных анализа первичных медицинских документов организаций здравоохранения

Приложение 2

Теоретическая часть задания по производственной практике для студентов лечебного факультета²

ОРГАНИЗАЦИЯ СТАЦИОНАРНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

№1т Представление о государственных минимальных социальных стандартах в области здравоохранения: нормативы бюджетного финансирования расходов на здравоохранение в расчете на одного жителя; основные виды услуг по оказанию стационарной медицинской помощи, осуществляемые государственными организациями здравоохранения бесплатно. Территориальная программа государственных гарантий по обеспечению медицинским обслуживанием граждан (для конкретной административно-территориальной единицы).

№2т Организация стационарной помощи в регионе. Структура и функции стационара. Основные приказы, регламентирующие деятельность. Обеспеченность населения койками различного профиля. Кадры, нагрузка врачей.

№3т Планирование и финансирование больницы. Виды и объем платных медицинских услуг.

№4т Медикаментозное обеспечение стационара.

№5т Приемное отделение: структура, задачи, организация работы. Порядок обращения, осмотра, госпитализации и выписки пациентов. Документация.

² Номер задания определяется для каждого студента преподавателем, выдающим задание на практику, индивидуально

№6т Основные отделения терапевтического профиля, их роль в лечебно-диагностическом процессе стационара. Описание терапевтического отделения: число коек в отделении, палат, наличие вспомогательных кабинетов, оснащение отделения.

№7т Организация и условия работы врачей и среднего медперсонала отделения. Число фактически работающих врачей и медицинских сестер. Количество ставок, предусмотренных штатным расписанием. Процент совместительства. Уровень квалификации медперсонала. Функции врача-ординатора. Врачебная этика и медицинская деонтология в деятельности врача-ординатора.

№8т Управленческая функция заведующего отделением. Организация проведения консультаций, консилиумов, клинических, клинко-патологоанатомических конференций, учеба с врачами, средними медицинскими работниками по повышению квалификации.

№9т Медицинская экспертиза, виды. Законодательные документы, регламентирующие порядок проведения медицинской экспертизы. Временная нетрудоспособность, определение, критерии, виды, основные причины. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. Порядок получения, хранения, выдачи и учета бланков, удостоверяющих временную нетрудоспособность. Посещение заседания ВКК с последующим его описанием.

№10т Организация ухода за стационарными пациентами, режим дня. Соблюдение лечебно-охранительного режима.

№11т Организация лечебного питания пациентов отделения, стационара.

№12т Медико-гигиеническое обучение населения и формирование здорового образа жизни. Функции руководящего персонала стационара, врачей-специалистов, среднего и младшего медицинского персонала по формированию здорового образа жизни населения.

№13т Преемственность в обследовании и лечении пациентов в поликлинике и стационаре.

№14т Санитарное состояние отделения, меры по профилактике и борьбе с внутрибольничной инфекцией.

№15т Учетная и отчетная медицинская документация стационара. Основные учетные документы, используемые для изучения различных видов заболеваемости.

№16т Оценка качества медицинской помощи, оказываемой населению структурными подразделениями и больницей в целом. Стандарты качества (Временные протоколы) диагностики и лечения больных. Содержание модели конечных результатов.

№17т Организация скорой (неотложной) медицинской помощи населению.

Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность службы скорой (неотложной) медицинской помощи (СНМП).

Преемственность и взаимосвязь в работе службы СНМП с организациями здравоохранения амбулаторно-поликлинического и стационарного типов.

№18т Организация экспертизы нетрудоспособности. Врачебно-консультационная комиссия, состав. Функции лечащего врача, заведующего

отделением, врачебно-консультационной комиссии в решении вопросов экспертизы временной нетрудоспособности. Показатели, характеризующие уровни и структуру заболеваемости с ВУТ. Экономические аспекты временной нетрудоспособности. Посещение заседания ВКК с последующим его описанием.

№19г Стационар дневного пребывания: организация и принципы работы.

ОРГАНИЗАЦИЯ СТАЦИОНАРНОЙ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

№20а Организация стационарной акушерской и гинекологической помощи женскому населению.

№21а Структура и функции родильного дома. Мощность родильного дома, кадры, финансирование, виды платных медицинских услуг. Планирование работы.

№22а Структура, функции, документация приемно-пропускного блока и приемного отделения. Порядок направления пациентов на госпитализацию. Организация приема и выписки беременных, рожениц, родильниц и пациентов с гинекологическими заболеваниями.

№23а Организация работы акушерских, гинекологических отделений, отделений для новорожденных, их функциональные подразделения, роль в лечебно-диагностическом процессе.

№24а Организация и условия работы врачей и среднего медперсонала. Функции врача-ординатора роддома. Врачебная этика и медицинская деонтология в деятельности врача-ординатора.

№25а Управленческая функция заведующего отделением, организация проведения консультаций, консилиумов, клинических, клинко-патологоанатомических конференций, учеба с врачами, средними медицинскими работниками по повышению квалификации.

№26а Противоэпидемические мероприятия, осуществляемые родильным домом. Меры по профилактике ВБИ среди новорожденных и родильниц, регламентирующие документы. Санитарно-гигиенический режим в отделении.

№27а Обязанности лечащего врача, заведующего отделением, заместителя главного врача в организации работы по экспертизе временной нетрудоспособности. Документы, регламентирующие порядок выдачи листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности.

№28а Преемственность в работе женской консультации, родильного дома и детской поликлиники. Преемственность в деятельности родильного дома, женской консультации и детской поликлиники.

№29а Учетная и отчетная документация родильного дома. Основные учетные документы, используемые для изучения различных видов заболеваемости.

№30а Оценка качества медицинской помощи, оказываемой женскому населению структурными подразделениями и родильным домом в целом. Стандарты качества (Временные протоколы) диагностики и лечения. Содержание модели конечных результатов.

№31а Устройство стационара родильного дома: расположение, доступность населению, мощность, численность обслуживаемого женского населения. Структура родильного стационара: приемно-пропускной блок; физиологическое, наблюдательное отделения; отделение (палаты) для новорожденных детей; отделение (палаты) для беременных с патологией. Показания для госпитализации.

№32а Структура акушерского отделения: родовой блок, послеродовые палаты и палаты для новорожденных. Оснащенность, организация труда врачей и среднего медперсонала.

№33а Организация обслуживания при родах и в послеродовых палатах, порядок выписки из стационара. Противопоказания для совместного пребывания матери и ребенка.

№34а Нагрузка врачей и медицинских сестер в роддоме. Графики работы врачей, акушеров, медицинских сестер, санитарок.

№35а Санитарно-гигиенический режим роддома. Меры по организации обслуживания новорожденных и недоношенных детей, по предотвращению внутрибольничной инфекции среди новорожденных. Уход за недоношенными новорожденными.

№36а Организация медицинской помощи женщинам в отделении (палатах) патологии беременности. Мероприятия по предупреждению материнской и перинатальной смертности. Состав пациентов в отделении патологии беременности.

№37а Организация медицинской помощи женщинам в гинекологических отделениях. Мероприятия по предупреждению материнской смертности. Организация специализированной помощи. Состав пациентов в гинекологических отделениях.

№38а Партнёрские роды и организация совместного пребывания матери и ребёнка. Послеродовые заболевания, осложнения беременности и родов. Мероприятия по предупреждению материнской и младенческой смертности.

ОРГАНИЗАЦИЯ СТАЦИОНАРНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

№39х Структура и функции городского стационара. Обеспеченность населения хирургическими койками. Кадры, нагрузка врачей.

№40х Основные отделения хирургического профиля, их роль в лечебно-диагностическом процессе стационара. Описание хирургического отделения (наличие операционных, перевязочных, их оснащение, соблюдение санитарно-эпидемиологического режима). Выделение «чистого» и «гнойного» отделений. Число коек в отделении, палат, оснащение отделения.

№41х Организация и условия работы врачей-хирургов и среднего медперсонала. Число фактически работающих врачей, их квалификация. Количество ставок, предусмотренных штатно-организационной структурой отделения. Процент совместительства.

№42x Санитарное состояние отделения. Меры по профилактике и борьбе с внутрибольничной инфекцией в хирургическом отделении, регламентирующие документы.

№43x Порядок оказания медицинской помощи травматологическим пациентам. Организация ухода за пациентами, режим дня. Соблюдение лечебно-охранительного режима. Организация лечебного питания. Медико-гигиеническое обучение населения и формирование здорового образа жизни.

№44x Порядок проведения экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности хирургическим больным. Роль в этом процессе лечащего хирурга, заведующего отделением, ВКК. Направление пациентов для освидетельствования во МРЭК. Посещение заседаний ВКК с последующим их описанием.

№45x Нормирование труда медицинского персонала, формы оплаты. Наличие и использование современной аппаратуры, компьютерных технологий. Организация платных услуг пациентам хирургического профиля.

№46x Мощность и структура хирургического стационара. Хирургические отделения, количество коек; операционные, перевязочные, гипсовальные, их устройство, оборудование и оснащение. Палаты по числу мест, размещение больных.

№47x Обеспеченность медицинским персоналом по должностным категориям, физическим лицам, укомплектованность штатами. Квалификация медперсонала по аттестационным категориям и стажевым группам. Графики работы персонала хирургических отделений. Организация круглосуточного дежурства. Порядок приема и сдачи дежурств.

№48x Порядок поступления пациентов в хирургический стационар (по направлениям врачей поликлиник, по скорой помощи, путем перевода из других стационаров, без направления), их структура в абсолютных цифрах и относительных показателях.

№49x Организация первичной диагностики хирургической патологии в приемном отделении, определение показаний для стационарного лечения, возможность консультации в сложных ситуациях. Телеконсультирование. Характер и доступность круглосуточных исследований, скорой помощи, реанимационных мероприятий.

№50x Объем оперативной хирургической работы в стационаре. Организация ухода за послеоперационными больными. Организация переливания крови хирургическим больным.

№51x Лечебно-охранительный режим в хирургическом отделении.

№52x Порядок и частота проведения утренних конференций, обходов, отражение их в историях болезни, обсуждение результатов. Организация контроля лечебно-диагностического процесса со стороны заведующего хирургическим отделением, участие и роль его в осмотре пациентов в день поступления и выписки.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УО «ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
КАФЕДРА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ЧАСТЬ ЗАДАНИЯ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

(ФИО студента (ки) полностью)
студента(ки) ___ группы 5 курса (___ группы 6 курса)
лечебного факультета, прошедшего(ей) практику на базе

(указать организацию здравоохранения и её адрес)

ТЕМА УИРС:

Отчет заверяю:
зав.отделением

(подпись)

(ФИО)

М.П.

« ___ » _____ 20 ___ г.

Гродно, 20 ___ г.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УО «ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
КАФЕДРА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ ЗАДАНИЯ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

(ФИО студента(ки) _____ полностью)
студента(ки) _____ группы 5 курса (_____ группы 6 курса)
лечебного факультета, прошедшего(ей) практику на базе

(указать организацию здравоохранения и её адрес)

ТЕМА и номер теоретической части задания (согласно приложения 2 к
программе врачебной клинической практики по общественному здоровью и
здравоохранению):

Отчет заверяю:
зав.отделением

(подпись)
М.П.

(ФИО)

« ____ » _____ 20 __ г.

Гродно, 20 __ г.

ОТЧЕТ

о врачебной клинической производственной практике студента 5 курса
по разделу: *общественное здоровье и здравоохранение*

Студента (Ф.И.О.) _____, группы _____
База производственной практики (регион/УЗ) _____

За время прохождения раздела практики в качестве помощника врача
с _____ по _____ 20 г.

№	Перечень практических навыков	освоено	
		«да»	«нет»
1	2	3	4
1.	Расчёт показателей здоровья и деятельности:		
	Рождаемость		
	Смертность		
	Естественный прирост населения		
	Младенческая смертность		
	Перинатальная смертность		
	Смертность детей в возрасте до 5 лет		
	Мертворождаемость		
	Соотношение аборт к родам, частота абортов		
	Первичная заболеваемость		
	Общая заболеваемость		
	Структура заболеваемости		
	Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности		
	Показатели заболеваемости отдельным нозологиям		
	Первичная инвалидность		
	Общая инвалидность		
	Реабилитация инвалидов полная		
	Обеспеченность населения больничными койками		
	Обеспеченность населения врачебными кадрами		
	Укомплектованность врачебных должностей (по занятым должностям, по физическим лицам)		
	Коэффициент совместительства		
	Структура коечного фонда		
	Показатели использования коек краткосрочного и долгосрочного пребывания		
	Повторность госпитализации		
	Среднегодовая занятость койки		
	Оборот койки (функция)		
	Среднее время простоя койки		
	Выполнение плана занятости койки (за месяц, квартал, год)		
	Средняя длительность пребывания на койке		
	Процент использования коечного фонда		
	Госпитальная летальность		
	Досуточная летальность		

	Оперативная активность		
	Структура операционных вмешательств		
	Процент вскрытий умерших в стационаре		
	Частота совпадений клинических диагнозов с патологоанатомическими		
	Исходы стационарного лечения		
2.	Показатели дефектов:		
	Выявление онкозаболеваний в далеко зашедших стадиях (III-IV ст.)		
	Морфологическая верификация диагнозов онкологических больных		
	Заболеваемость активным туберкулезом медработников противотуберкулезных организаций		
	Материнская смертность		
	Обоснованные жалобы		
3.	Заполнение учетной документации:		
	Медицинская карта стационарного пациента		
	Лист учета движения больных и коечного фонда стационара		
	Статистическая карта выбывшего из стационара		
	Лист нетрудоспособности		
	Направление на МРЭК		
	Участие в конференциях, заседаниях ВКК МРЭК		
	Участие в работе по гигиеническому воспитанию населения: проведено бесед Темы бесед:		

Замечания, пожелания студента по производственной практике:

_____ 20__ г.

_____ (подпись студента)

Непосредственный руководитель
практики учреждения здравоохранения
(зав. отд.)

_____ подпись

_____ ФИО

Преподаватель кафедры
общественного здоровья
и здравоохранения

_____ подпись

_____ ФИО

**ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ
УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, КОТОРУЮ ДОЛЖЕН
УМЕТЬ ЗАПОЛНЯТЬ СТУДЕНТ ПОСЛЕ ПРОХОЖДЕНИЯ
ПРАКТИКИ**

1. Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (001/у).
2. Журнал учета приема беременных, рожениц и родильниц (002/у).
3. Медицинская карта стационарного больного (003/у).
4. Медицинская карта прерывания беременности (003-1/у).
5. История родов (096/у).
6. История развития новорожденного (097/у).
7. Температурный лист (004/у).
8. Журнал записи оперативных вмешательств в стационаре (008/у).
9. Журнал записи родов в стационаре (01 0/у).
10. Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (027-2/у).
11. Лист основных показателей состояния больного, находящегося в отделении (палате) реанимации и интенсивной терапии (011/у).
12. Статистическая карта выбывшего из стационара (066/у).
13. Листок учета движения больных и коечного фонда стационара (007/у).
14. Сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек (016/у).
15. Медицинская карта амбулаторного больного (025/у).
16. Индивидуальная карта беременной и родильницы (111/у).
17. Контрольная карта диспансерного наблюдения (030/у).
18. Журнал учета профилактических прививок (064/у).
19. Книга записи вызовов врача на дом (031/у).
20. Журнал записи амбулаторных операций (069/у).
21. Справка для получения путевки (070/у).
22. Санаторно-курортная карта (072/у).
23. Сводная ведомость учета заболеваний, зарегистрированных в данном учреждении (071/у).
24. Дневник работы врача поликлиники (амбулатории), диспансера, консультации (039/у).
25. Дневник работы среднего медицинского персонала поликлиники (амбулатории), диспансера, консультации, здравпункта, ФАП, колхозного роддома (039-1/у).
26. Направление на МРЭК (088/у).
27. Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного (027/у).
28. Обменная карта родильного дома, родильного отделения больницы (113/у).
29. Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку (058/у).
30. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания (089/у).

31. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования (090/у).
32. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом наркомании (091/у).
33. Журнал учета инфекционных заболеваний (060/у).
34. Журнал для записи заключений ВКК (035/у).
35. Книга регистрации листков нетрудоспособности (036/у).
36. Журнал учета санитарно-просветительной работы (038-0/у).
37. Медицинское свидетельство о рождении (103/у).
38. Врачебное свидетельство о смерти (106/у).
39. Свидетельство о перинатальной смерти (106-2/у).
40. Журнал регистрации амбулаторных больных (074/у).