

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

УТВЕРЖДАЮ

Ректор УО «Гродненский государственный медицинский университет»



И.Г. Жук

2022 г.

Регистрационный №

21

## ПРОГРАММА

## ВРАЧЕБНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА

для специальности

1-79 01 05 Медико-психологическое дело, 5 курс

Гродно 2022

### **СОСТАВИТЕЛИ:**

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

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

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

Ю.В. Кухарчик доцент кафедры акушерства и гинекологии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент;

Н.А. Смолей, ассистент кафедры акушерства и гинекологии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук.

Р.И. Довнар, доцент 2-й кафедры хирургических болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент;

В.И. Шишко, заведующий 2-й кафедрой внутренних болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», доцент, кандидат медицинских наук;

Д.Г. Корнелюк, доцент 2-й кафедры внутренних болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», доцент, кандидат медицинских наук;

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

### **РЕКОМЕНДОВАНА К УТВЕРЖДЕНИЮ:**

2-й кафедрой внутренних болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (протокол № 5 от 23.12.2021)

2-й кафедрой хирургических болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (протокол № 5 от 13.01.2022г.)

Кафедрой акушерства и гинекологии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (протокол № 5 от 17.01.2022);

Кафедрой общественного здоровья и здравоохранения учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (протокол № 6 от 21.01.2022);

Советом медико-психологического факультета учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (протокол № 7 от 17.03.2022).

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа практики «Врачебная клиническая производственная практика» 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». Производственная практика в качестве помощника врача для студентов медико-психологического факультета является обязательной формой подготовки врача по специальности I-79 01 05 «Медико-психологическое дело».

### **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;

### **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. Совершенствование практических навыков по специальности на симуляционном оборудовании.
5. Приобретение опыта общественной, организационной и воспитательной работы.
6. Совершенствование навыков межличностного общения, построение коммуникативных связей.
7. Овладение медицинской этикой и деонтологией.
8. Освоение объективной оценки деятельности учреждения здравоохранения, структурных подразделений.
9. Закрепление знаний и умений студентов по разработке управленческих решений на основе анализа информации о здоровье населения и деятельности учреждения здравоохранения.
10. Развитие умения практического использования знаний по внедрению новых методов и форм работы, проведению профилактических мероприятий, экспертизе трудоспособности, определению качества предоставляемых медицинских услуг.
11. Проведение санитарно-просветительной работы.

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.

**Учебный план прохождения производственной практики**

Специальность	Семестр	Кол-во недель	Кол-во часов	Кол-во доп. часов	Всего часов	Итог. аттестация
I-79 01 05 «Медико-психологическое дело»	10	6	216	108	324	диф. зачет (11-й семестре)

**Название и продолжительность циклов  
Врачебная клиническая производственная практика**

№	Цикл	Кол-во недель/дней	Общее кол-во часов (432 ч)	в том числе	
				ауд. часы*	часы для самост. раб.**
1.	хирургия	2/10 дней	86	50	36
	ночное дежурство	1	12	12	
2.	терапия	2/10 дней	86	50	36
	ночное дежурство	1	12	12	
3.	акушерство и гинекологии	2/10 дней	86	50	36
	ночное дежурство	1	12	12	
4.	общественное здоровье и здравоохранение		30	30	
	<b>ВСЕГО</b>	6 нед./30 дн./3 н/д	324	216	108

Примечание:

- ! \*Аудиторные часы: план составлен на основании 5-дневной рабочей недели.
- ! \*\* Часы для самостоятельной работы: оформление отчетных материалов, работа с ЭУМК, литературой, подготовка УИРС, рефератов и т.п.
- ! Продолжительность практики в день у студентов 5 курса составляет 4 астрономических часа.
- ! Ночное дежурство с 21:00 до 6:00, после ночного дежурства выходной.
- ! На выполнение задания по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» студентам дополнительно отведено 30 часов.

### **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, полиэтничном 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 в качестве помощника врача. На выполнение задания по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» выделено 30 аудиторных часов.

Руководство практикой осуществляют учебно-методический отдел (руководитель практики), 2-я кафедра внутренних болезней, 2-я кафедра хирургических болезней, кафедра акушерства и гинекологии. Непосредственным руководителем практики является заведующий отделением. Контроль выполнения программы практики, прием дифференцированного зачета по ее итогам, консультативная помощь руководителям практики возлагается на преподавателей профильных кафедр.

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**

Производственная практика студентов 5 курса медико-психологического факультета проводится в летний период в качестве помощника врача в отделениях терапевтического, хирургического, акушерско-гинекологического профиля областных, городских и районных учреждений здравоохранения. Практическая деятельность студентов включает ежедневную работу в отделении и 1 ночное дежурство в каждом цикле.

В отделении под контролем врача 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 знакомиться с выпиской и хранением медикаментов, с порядком оформления и выдачи листков временной нетрудоспособности и другой медицинской документации, присутствовать на патологоанатомических вскрытиях.

Во время производственной практики, помимо лечебной работы, студент принимает участие в санитарно-просветительных и профилактических мероприятиях, в производственных совещаниях, клинических и клинико-анатомических конференциях учреждения здравоохранения.

## **СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ ПО РАЗДЕЛУ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»**

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

В **отделении патологии беременности** 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, проводят санитарно-просветительные беседы с пациентами.

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 ф. 088/у; справки для получения путевки в санаторно-курортное учреждение ф. 070/у; санаторно-курортной карты ф. 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.

## **По окончании врачебной клинической производственной практики по акушерству и гинекологии 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;
- определение понятий «этика», «деонтология», «медицинская деонтология», «ятрогенные заболевания», риск возникновения ятрогенных заболеваний в акушерско-гинекологической практике;
- санитарно-эпидемиологический режим акушерских и гинекологических отделений больниц;
- вопросы асептики и антисептики, профилактики госпитальной инфекции в родильном доме;
- 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;
- показания для прерывания беременности;
- 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;
- оборудование и оснащение операционных, отделений (палат) интенсивной терапии. Технику безопасности при работе с аппаратурой;
- хирургический инструментарий и шовный материал, используемые в акушерско-гинекологической практике;



- 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.

### **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;
- проводить профилактику непланируемой беременности;
- вести медицинскую документацию и осуществлять преемственность между учреждениями здравоохранения;
- осуществлять диспансеризацию гинекологических больных и оценивать ее эффективность;
- решать деонтологические задачи, связанные со сбором анамнеза, профилактикой, диагностикой и оказанием медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и пациенткам с гинекологическими заболеваниями.

### **ВЛАДЕТЬ:**

- сбором и оценкой анамнеза и особенностей течения беременности;
- методами определения срока беременности и предполагаемой 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;
- вести физиологические патологические роды;
- 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.

## **СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ ПО РАЗДЕЛУ «ХИРУРГИЯ»**

### **Работа в приемном покое**

Изучение структуры, организации работы, санитарно-эпидемиологического режима, порядка госпитализации, приема и санитарной обработки пациентов хирургического профиля.

### **Работа в стационаре в качестве помощника врача**

При прохождении практики в хирургическом отделении студент знакомится с организацией работы хирургического отделения, перевязочных, операционного блока, диагностических служб. В отделении студент работает в качестве помощника врача, осуществляет курацию 5-6 пациентов, оформляет медицинскую документацию. Определяет план обследования и лечения пациентов и согласовывает их с лечащим врачом. Все лечебные манипуляции выполняются студентом под контролем врача, оформляет выписку пациентов и ведёт другие документы отделения, в том числе знакомится и работает с электронной медицинской документацией. Необходимо обращать внимание на правильность и последовательность сбора анамнеза, физикальное обследование, данные клинических и лабораторных методов исследований, постановку диагноза и проведение адекватной терапии, правильное обоснование показаний к хирургическому вмешательству, ведению пациентов в послеоперационном периоде.

Переливание крови и ее компонентов, внутривенные вливания лекарственных веществ, а также выполнение хирургических манипуляций и лечебных процедур осуществляются под контролем врача и преподавателя.

Студент проводит беседы с пациентами на медицинские темы, участвует в работе утренних, клинических, патолого-анатомических конференций, присутствует на вскрытии умерших пациентов.

На дежурствах в отделении студент ведет прием пациентов в приемном покое, проводит диагностические манипуляции, участвует в проведении специальных методов исследования (рентгенологические, эндоскопические, УЗИ, КТ, МРТ и др.) под контролем дежурного врача, проводит хирургическую обработку ран, ассистирует при экстренных операциях. В дневнике практики должны быть записи о проделанной на дежурстве работе, дневник подписан дежурным врачом.

#### **Работа в перевязочной**

Студент знакомится с санитарно-гигиеническим режимом работы перевязочной, подготовкой перевязочного стола, стерилизацией материалов и инструментов, заготовкой материала. Во время перевязок осуществляет забор материала для бактериологического, цитологического исследований. Под руководством врача или преподавателя делает перевязки пациентам, снимает швы, дренирует абсцессы, обрабатывает раны, накладывает гипсовые повязки, производит вытяжение при переломах, участвует в проведении плевральных пункций, первичной хирургической обработке ран.

#### **Работа в операционной**

Студент знакомится с организацией работы операционного блока, режимом его работы, проведением мероприятий по профилактике внутрибольничной инфекции. Ассистирует на плановых и экстренных операциях (аппендэктомия, грыжесечение, холецистэктомия, в том числе лапароскопических и др.), накладывает швы на кожу, подкожную клетчатку, повязки на рану. Под контролем хирурга производит местную (регионарную, инфильтрационную, футлярную) анестезию; знакомится с методикой проведения спинальной анестезии, эндотрахеального, внутривенного и масочного наркоза. Вместе с хирургом оформляет протокол операций, назначает и проводит лечение пациентов после операций, направляет материал для гистологического, цитологического и бактериологического исследования.

## **СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ ПО РАЗДЕЛУ «ТЕРАПИЯ»**

#### **Работа в стационаре в качестве помощника врача.**

При прохождении практики в терапевтическом отделении студент знакомится с организацией работы отделения, диагностических служб.

В отделении студент работает в качестве помощника врача, осуществляет курацию 5-6 пациентов, оформляет медицинскую документацию.

Определяет план обследования и лечения пациентов и согласовывает их с лечащим врачом. Выполняет изначально под контролем врача, а затем самостоятельно определение артериального давления, оценку данных ЭКГ, спирограмм, рентгенограмм, результатов эндоскопических и ультразвуковых методов исследования. Необходимо обращать внимание на правильность и последовательность сбора анамнеза, проверку объективных данных, клинических и лабораторных исследований, постановку диагноза и проведение адекватной терапии, правильное обоснование показаний к направлению на диагностические исследования, иные методы лечения. Студент определяет план лечения курируемых пациентов и согласовывает их с лечащим

врачом, все лечебные манипуляции выполняются студентом под контролем врача. Оформляет выписку пациентов и ведёт другую документацию отделения.

Студент проводит беседы с пациентами на медицинские темы, участвует в работе утренних, клинических, патологоанатомических конференций, присутствует на вскрытиях умерших пациентов.

Во время ночного дежурства студент ведет прием терапевтических пациентов в приемном покое, участвует в вечернем обходе, осуществляет динамическое наблюдение за состоянием тяжелобольных, оказывает помощь в проведении диагностических манипуляций, специальных методов исследования (рентгенологические, эндоскопические, УЗИ, МРТ и др.) под контролем дежурного врача. В дневнике практики должны быть записи о проделанной на дежурстве работе, дневник должен быть подписан дежурным врачом.

## **СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ ПО РАЗДЕЛУ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

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

За время практики студенты выполняют индивидуальное задание по изучению деятельности структурного подразделения или службы медицинской организации здравоохранения.

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

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; 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 учреждениями здравоохранения.

Анализируя деятельность учреждений 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 учреждения 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.

## **В результате освоения дисциплины студент должен**

### **ЗНАТЬ:**

- Определение общественного здоровья и здравоохранения и их значение в подготовке врача.
- Характеристику общественного здоровья и компоненты, его составляющие
- Определение психического здоровья. Определение здоровья населения.
- 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.
- Основные принципы формирования здорового образа жизни.
- Основные формы организации здравоохранения в зарубежных странах.
- Основы медицинской этики и деонтологии.
- Методы исследования общественного здоровья и здравоохранения
- Методику составления плана и программы санитарно-статистического исследования
- Методику сбора и разработки статистического материала.
- Практическое использование абсолютных и относительных величин.
- Методику вычисления относительных величин.
- Методику оценки достоверности относительных и средних величин
- Теоретические основы применения вариационной статистики в практической и научной деятельности врача.
- Правила и способы составления, группировки и анализа вариационного ряда.
- Расчет средней арифметической величины, среднего квадратического отклонения, ошибки средней величины
- Правила построения динамического ряда
- Методику расчета и анализа показателей динамического ряда
- Значение применения стандартизованных показателей в анализе практической деятельности врача.
- Методику вычисления и анализа стандартизованных показателей по прямому методу
- Порядок применения графических изображений
- Правила построения диаграммы, картограммы и картодиаграммы.
- Правила выбора графиков в статистическом исследовании.
- Методы и источники изучения заболеваемости.
- Методику вычисления и анализа показателей заболеваемости населения.

- Основные задачи и функции врачебно-консультационной комиссии (ВКК)
- Порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности
- Состав и функции медико-реабилитационной экспертной комиссии (МРЭК)
- Порядок направления на МРЭК, критерии определения группы инвалидности, сроки переосвидетельствования инвалидов.
- Требования к определению трудовых рекомендаций, трудоустройства и реабилитации инвалидов.
- Состояние демографической ситуации в Республике Беларусь.
- Методику вычисления, анализа и оценки показателей естественного и механического движения населения.
- Причины и структуру смертности в трудоспособном возрасте, меры профилактики.
- Причины и структуру младенческой смертности, предотвращение.
- Методику вычисления, анализа и оценки коэффициента общей, по возрастной и младенческой смертности
- Формы и принципы организации медицинской помощи населению.
- Правила заполнения и использования медицинской учетной документации.
- Методику вычисления и анализа показателей деятельности стационара.
- Формы и принципы организации медицинской помощи взрослому населению.
- Формы и принципы организации медицинской помощи женщинам и детям.
- Правила заполнения учетной и составления отчетной документации родильного дома и женской консультации.
- Технологические уровни и этапы оказания медицинской помощи сельскому населению.
- Функции врача на сельском врачебном участке.
- Структурные подразделения сельской врачебной амбулатории, амбулатории врача общей практики.
- Обязанности и функции врача СБУ, врача общей практики.
- Методики определения и оценки эффективности здравоохранения.
- Порядок определения предотвращенного ущерба и оценки расходов на здравоохранение.
- Методику определения экономического ущерба в связи с временной и стойкой нетрудоспособностью работающих лиц
- Государственные минимальные социальные стандарты в области здравоохранения. Организацию оказания медицинских услуг населению на платной основе.
- Принципы, методы и средства медико-гигиенического обучения населения.
- Основы законодательства Республики Беларусь о здравоохранении.

### **УМЕТЬ:**

- Составить план и программу санитарно-статистического исследования.
- Собрать статистический материал.
- Анализировать результаты санитарно-статистического исследования
- Вычислить и анализировать относительные величины, определить их практическое значение.
- Оценить достоверность относительных величин. Составить вариационный ряд и провести его анализ.

- Рассчитать ошибку репрезентативности средних величин.
- Практически оценить достоверность различий средних (относительных) величин.
- Строить и анализировать динамический ряд.
- Вычислять стандартизованные показатели и проводить их анализ.
- Изображать графически результаты статистического исследования.
- Организовать и изучение и анализировать показатели заболеваемости и смертности населения.
- Правильно заполнять статистические документы, используемые для изучения заболеваемости и смертности населения.
- Вычислять и анализировать показатели общей заболеваемости и смертности населения, специальных показателей заболеваемости и смертности.
- Определять сроки выдачи листка нетрудоспособности в зависимости от причины, вызвавшей нетрудоспособность.
- Проводить экспертизу временной и стойкой нетрудоспособности и оформлять листок нетрудоспособности.
- Оформлять направление на МРЭК
- Анализировать демографические показатели: основные, специальные. Проводить их расчёт и давать оценку полученным данным.
- Заполнять учетно-отчетную медицинскую документацию, вычислять и анализировать основные показатели деятельности:
  - многопрофильного стационара;
  - родильного дома (перинатального центра);
  - отделения стационара;
  - стационар-замещающих организационных технологий (на примере стационара дневного пребывания)
- Анализировать и оценивать деятельность медицинских учреждений села.
- Анализировать и оценивать деятельность участкового и цехового терапевтов, врача общей практики.
- Руководить деятельностью среднего и младшего медицинского персонала.

### **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.

Тема учебно-исследовательской работы выбирается студентом из предложенного ниже перечня самостоятельно. Руководитель производственной практики от учреждения здравоохранения или университета в дальнейшем оказывает методическую помощь в работе.

УИРС заключается в реферативном описании современных данных об акту-



альных проблемах отдельных заболеваний, имеющих социальную или практическую значимость. Может иметь вид работы с разработкой научной проблемы, результатов собственного научного исследования. При выполнении обзорных рефератов обязательно требуется выполнить собственный анализ проблемы и представить выводы, основанные на изучении современной медицинской и научной литературы и интернет-источников.

Структура УИРС должна содержать: тему, цель, материалы и методы исследования, основную часть (содержание), выводы, список использованной литературы. Реферативная работа выполняется на стандартных листах бумаги (формат А4) в компьютерном варианте. Объем реферата должен составлять не более 8-10 страниц текста, набранного шрифтом Times New Roman, размер 14, межстрочный интервал точно 18 пт. Текст помещается на одной стороне листа. Поля листа: левое – 30 мм, правое – 10 мм, верхнее и нижнее – 15 мм. В конце приводится список использованной литературы. По желанию студента УСРС может быть оформлена в виде презентации. Оформленная УИРС предоставляется во время итоговой аттестации по практике.

### **САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ РАБОТА (особенности проведения и примерная тематика бесед и лекций)**

В период практики студент должен участвовать в санитарно-просветительной работе с целью приобретения умения проведения санитарно-просветительной работы с населением, повышения уровня санитарной и медицинской грамотности населения, формирования у людей мотивации к ведению здорового образа жизни. За период практики студент должен 2 беседы на медицинские или социально-медицинские темы. Беседа может быть проведена с пациентами отделения, в котором проводится практика, или в других отделениях стационара. Тематика бесед выбирается студентом самостоятельно, исходя из интересов участников беседы, и сообщается непосредственному руководителю практики. Руководитель практики от кафедры оказывает помощь в подборе необходимой литературы. В дневнике в данный день делается отметка о проведении санитарно-просветительской работы, указывается тема и количество слушателей. К беседе могут быть разработаны буклет или памятка. К дифзачету по практике необходимо представить текст беседы или санбюллетень.

## ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

На сайте университета ([www.grsmu.by](http://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.

**КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН**  
по врачебной клинической практике  
**5 курс, цикл терапия**

№ п/п	Наименование раздела	Количество дней
1.	Работа в отделении терапевтического профиля (кардиологическом, ревматологическом, гастроэнтерологическом, пульмонологическом и др.) Курация 5-6 пациентов.	10
1.1	Заполнение медицинской документации: выписка рецептов, заполнение историй болезни, направлений на ВКК, выписных эпикризов	в процессе работы
1.2	Участие в оказании 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
1.4	Участие в работе ВКК.	в процессе работы
2.	Работа в отделениях (кабинетах) эндоскопии и ультразвуковой диагностики.	в процессе работы
3.	Работа в отделении (кабинете) функциональной диагностики	в процессе работы
4.	Одно ночное дежурство по с 21:00 до 6:00, после ночного дежурства выходной день.	1 н/д
5.	Санитарно-просветительные мероприятия: чтение лекций/бесед по ЗОЖ пациентам отделения	часы для самостоят. работы
	Учебно-исследовательская работа студента (подготовка 1 реферата по данному разделу)	
7.	Индивидуальное задания по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»	10 ауд. часов
8.	Ведение отчётной документации: дневник практики	ежедневно
	сводный отчёт	в конце цикла
	<b>ВСЕГО:</b>	10 дней, 1 н/д

**КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН**  
по врачебной клинической практике  
**5 курс, цикл хирургия**

№ п/п	Наименование раздела	Количество дней
1.	Работа в отделении хирургического профиля. Курация 5-6 пациентов	10
1.1	Участие в утренних клинических конференциях	ежедневно
1.2	Заполнение медицинской документации	в процессе работы
1.3	Работа в операционном блоке	в процессе работы (по 1 ч. в день)
1.4	Работа в реанимационном отделении и палатах интенсивной терапии	в процессе работы (по 1 ч. в день)
1.5	Работа в специализированных кабинетах хирургического отделения (перевязочном, процедурном, диагностическом и др.)	ежедневно (по 2 ч. в день)
1.6	Работа в специализированных отделениях и кабинетах (участие при фиброэзофагогастродуоденоскопии, 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 оказании первой медицинской помощи при неотложных состояниях	в процессе работы
1.11	Участие в проведении рентгенологических исследований, компьютерной и магнитно-резонансной томографии, ангиографии, УЗИ; интерпретация рентгенограмм и полученных данных	в процессе работы
2.	Одно ночное дежурство с 21:00 до 6:00, после ночного дежурства выходной день	1 н/д
3.	Санитарно-просветительные мероприятия: чтение лекций/бесед по ЗОЖ пациентам отделения	часы для самост. работы
4.	Учебно-исследовательская работа студента (подготовка 1 реферата по данному разделу)	
5.	Индивидуальные задания по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»	10 ауд. часов
6.	Ведение отчётной документации: дневник практики	ежедневно
	сводный отчёт	в конце цикла
<b>ВСЕГО:</b>		<b>10 дней, 1 н/д</b>

**КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН**  
по врачебной клинической практике  
**5 курс, цикл акушерство и гинекология**

№ п/п	Наименование раздела	Количество дней
1.	Работа в отделении патологии беременности.	3
2.	Работа в приёмном отделении.	1
3.	Работа в родильном зале/ послеродовом отделении	3
4.	Работа в гинекологическом отделении/ женской консультации	3
5.	Участие в клинко-анатомических конференциях.	в процессе работы
6.	Заполнение медицинской документации.	в процессе работы
7.	Участие в оказание первой медицинской помощи при неотложных состояниях.	в процессе работы
8.	Одно ночное дежурство с 21:00 до 6:00, после ночного дежурства выходной день.	1 н/д
9.	Санитарно-просветительные мероприятия: чтение лекций/бесед по здоровому образу жизни пациентам отделения.	часы для самост. работы
10.	Учебно-исследовательская работа студента (подготовка 1 реферата по данному разделу)	
11.	Индивидуальное задания по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»	10 ауд. часов
12.	Ведение отчётной документации: дневник практики	ежедневно
	сводный отчёт	в конце цикла
	<b>ВСЕГО:</b>	10 дней, 1 н/д

## **ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ТЕМ УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА (УИРС)**

### **по разделу «Акушерство и гинекология»:**

1. Бронхиальная астма и беременность.
2. Беременность и психиатрическая патология.
3. Кесарево сечение в современном акушерстве.
4. Современная тактика ведения преждевременных родов
5. Причины ДВС-синдрома в акушерстве, принципы диагностики и лечения.
6. Многоплодная беременность. Осложнения для матери и плодов. Особенности родоразрешения через естественные родовые пути.
7. Современные методы диагностики и лечения изосерологической несовместимости матери и плода.
8. Внутриутробная гибель плода: причины, акушерская тактика.
9. Инфекции, передающиеся половым путем, у беременных. Методы диагностики.
10. ВИЧ-инфекция в акушерстве: способы предотвращения передачи ВИЧ от матери плоду и новорожденному.
11. Вирусные гепатиты у беременных: дифференциальная диагностика и акушерская тактика.
12. Сифилис и беременность: диагностика у матери, профилактика заражения плода. Врожденный сифилис.
13. Генерализованные послеродовые септические заболевания: клиническая и лабораторная диагностика.
14. Анорексия и нарушения менструальной функции.
15. ВПЧ-ассоциированная патология шейки матки. Современные возможности профилактики рака шейки матки.
16. Нарушения полового созревания: диагностика, принципы лечения.
17. Септический шок в акушерстве и гинекологии. Септический и криминальный аборт.
18. ВИЧ-инфекция и гинекологическая патология.
19. Вспомогательные репродуктивные технологии.
20. COVID-19 и беременность: основные осложнения течения беременности, тактика лечения.

### **по разделу «Терапия»:**

1. Дифференциальный диагноз при болях в области сердца.
2. Кардиомиопатии – особенности лечения и обследования на современном этапе.
3. Тромбоэмболии легочной артерии в практике врача-терапевта.
4. Внезапная смерть: причины, современные принципы профилактики.
5. Алкоголь и патология внутренних органов.
6. Немедикаментозные методы лечения при заболеваниях органов пищеварения.
7. Немедикаментозные методы лечения при заболеваниях органов кровообращения.
8. Особенности диеты заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
9. Поражение почек при различных соматических заболеваниях.

10. Метаболический синдром с позиции кардиолога и гастроэнтеролога.
11. COVID-19: проблемы психологического характера.
12. Синдром апноэ во сне в практике врача-терапевта.
13. Комплексная терапия хронической недостаточности кровообращения.
14. ГБО в клинике внутренних болезней.
15. Атеросклероз как медико-социальная проблема.

**по разделу «Хирургия»:**

1. Современные методы лечения острого панкреатита.
2. Ушиб легкого при сочетанной травме.
3. Клиника и диагностика острой кишечной непроходимости.
4. Эндоскопическая хирургия. Торакоскопия.
5. Рожистое воспаление.
6. Современные методы диагностики и лечения осложнений гастродуоденальных язв.
7. Желудочно-кишечные кровотечения и их профилактика.
8. Геронтологические аспекты лечения желчнокаменной болезни.
9. Современные методы лечения острой кишечной непроходимости.
10. Современные методы диагностики механической желтухи.
11. Хирургические методы лечения заболеваний щитовидной и паращитовидных желез.
12. Геморрой – клиника, диагностика, современные методы лечения.
13. Диагностика повреждений органов грудной клетки.
14. Методы диагностики и лечения полипов желудка.
15. Постхолецистэктомический синдром.
16. Тактика врача при желудочно-кишечных кровотечениях.
17. Осложнения острого аппендицита.
18. Современные методы диагностики травматических повреждений органов брюшной полости.
19. Малоинвазивные технологии в хирургии органов брюшной полости.
20. Диагностика и хирургическое лечение заболеваний средостения.
21. Осложнения острого панкреатита.
22. Хирургические методы лечения портальной гипертензии.
23. Современные методы диагностики и лечения заболеваний пищевода.
24. Малоинвазивные методы лечения варикозной болезни нижних конечностей.
25. Хирургическое лечение паразитарных заболеваний.
26. Ранения сердца.
27. Методы диагностики и лечения повреждений диафрагмы.
28. Новокаиновые блокады в хирургии.
29. Малоинвазивные методы диагностики и лечения в хирургии.
30. Применение лазеров в хирургии.
31. Роботизированная хирургия.

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ТЕМ**

## ПО САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

### по разделу «Терапия»:

1. Артериальная гипертензия, ее первичная и вторичная профилактика.
2. О вреде курения.
3. Ожирение как фактор развития заболеваний, его профилактика.
4. Сахарный диабет и его профилактика.
5. Алкогольная болезнь печени: механизмы возникновения и последствия.
6. Неалкогольная болезнь печени, профилактика и лечение.
7. Ишемическая болезнь сердца: факторы риска и профилактика.
8. О здоровом образе жизни.
9. О рациональном питании.
10. Диетотерапия при заболеваниях ЖКТ (кишечника, печени, поджелудочной железы), почек, сердечно-сосудистой системы.
11. Немедикаментозные методы лечения в комплексной терапии заболеваний внутренних органов (легких, ЖКТ, почек).
12. Минеральные воды и принципы их применения при различных заболеваниях внутренних органов.
13. Синдром апноэ и гипопноэ во сне.
14. Режимы физической активности при ишемической болезни, артериальной гипертензии, ожирении.
15. Факторы риска развития заболеваний органов дыхания.

### по разделу «Акушерство и гинекология»:

1. Здоровый образ жизни – залог общесоматического здоровья (санитарный бюллетень).
2. Курение и вред здоровью (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. Методы контрацепции (беседа).
13. Профилактика онкологических заболеваний женской репродуктивной системы (беседа).
14. Влияние аборта на здоровье и репродуктивную функцию женщины (санитарный бюллетень).

### по разделу «Хирургия»:



1. О вреде употребления алкоголя.
2. Профилактика варикозного расширения вен нижних конечностей.
3. Последствия сахарного диабета.
4. О вреде курения.
5. Особенности лечебного питания после операции на кишечнике.
6. Диета при желчнокаменной болезни.
7. Правильное обследование молочных желез.
8. Особенности питания при патологии поджелудочной железы.
9. Профилактика геморроя.
10. Вредные привычки и их последствия.
11. Укус клеща.
12. Осложнения грыж.
13. Заболевания щитовидной железы.
14. Особенности питания после операций на желудке.
15. Острый аппендицит и его осложнения.

## **ОТЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО ПРАКТИКЕ И ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ПРАКТИКИ**

Ежедневная работа студента должна фиксироваться в дневнике практики, 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.

Записи выполняются аккуратно, разборчивым почерком или с использованием принтерной печати.

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», заверяет «Сводный отчет», «Дневник практики» и характеристику своей подписью и личной печатью. Затем «Сводный отчет» студента заверяется подписью главного врача или его заместителя и гербовой 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.

## **ОБРАЗЦЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ К ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМУ ЗАЧЕТУ (цикл «Терапия»)**

### **Задача 1.**

Пациент Е., 56 лет, поступил в стационар с жалобами на сжимающие боль за грудиной с иррадиацией в левую лопатку, появляющиеся преимущественно при спокойной ходьбе, иногда в покое, и купирующиеся таблетками нитроглицерина, а также одышку при длительной ходьбе и подъеме под уклон. Страдает болями в сердце около 10 лет. По этому поводу неоднократно лечился в стационаре с временным улучшением. На протяжении последних 5 месяцев в связи с частыми приступами стенокардии получал монокапс по одной таблетке 2 раза в день, пропранолол по 20 мг 3 раза в день, 1-2 таблетки нитроглицерина при болях. На фоне этого лечения последние 2 месяца стал отмечать одышку при ходьбе, учащение и утяжеление приступов стенокардии, которые возникали при незначительных физических нагрузках и в покое.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, температура 36,8 С, пульс - 96 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Границы сердца смещены влево от срединно-ключичной линии на 1 см. Тоны глухие. АД - 130/70 мм рт. ст. В легких на фоне жесткого дыхания в нижнебоковых отделах с обеих сторон единичные влажные незвучные мелкопузырчатые хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

ОАК: эритроциты  $4,3 \cdot 10^{12}/л$ , лейкоциты  $5,3 \cdot 10^9/л$ , тромбоциты  $243 \cdot 10^9/л$ , гемоглобин 134 г/л, СОЭ 7 мм/ч.

БАК: общий холестерин - 8,2 ммоль/л, холестерин ЛПНП 4,6 ммоль/л, холестерин ЛПВП 1,08 ммоль/л, общий билирубин - 20,5, прямой - 15,0, непрямой - 4,9 мкмоль/л. АСТ - 25 ед, АЛТ - 14 ед. Натрий - 136,0 мкмоль/л, калий - 4,2 мкмоль/л, кальций - 2 мкмоль/л. Сахар крови - 3,8 ммоль/л.

ЭКГ – синусовый ритм 96 в минуту, электрическая ось сердца влево. Диффузно сглажен зубец Т в грудных отведениях.

Вопросы к задаче:

1. Установите диагноз, сформулируйте его согласно классификации.
2. Назначьте план обследования с учетом диагноза
3. Определите тактику ведения пациента, лечение оформите в виде рецептов.

### **Задача 2.**

Пациентка К, 22 лет, жалуется на ноющую боль в правом подреберье, периодическую отрыжку, тошноту, снижение аппетита. Начало заболевания связывает с аппендэктомией 3 года назад, так как через 2 месяца после нее впервые появилась желтуха, по поводу которой лечилась в инфекционной больнице. Через 1 год стала замечать ноющую боль в правом подреберье, изредка субиктеричность склер.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Язык влажный. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 2 см выступает из-под края правой реберной дуги, при пальпации чувствительная, поверхность гладкая, плотноватая. Пузырные симптомы отрицательные. Селезенка не пальпируется. Пульс 66 удара в минуту, ритмичный. АД - 110/70 мм рт.ст. Границы сердца в пределах возрастной нормы. Тоны сердца ясные. Число дыханий в минуту 16. Дыхание везикулярное. Дизурии нет. Периферических отеков нет.

ОАК: Эритроциты -  $4,5 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобин - 120 г/л, ЦП - 0,8. Лейкоциты -  $5,3 \cdot 10^9$ /л. Нейтрофилы: палочкоядерные - 1%, сегментноядерные - 67%. Эозинофилы - 1%, лимфоциты - 28%, моноциты - 7%. СОЭ - 15 мм/ч.

ОАМ: Желтая, реакция кислая, прозрачная, уд. вес 1021, белок - нет, лейкоциты 1-1-0 в п/зрения, эритроцитов, цилиндров нет, желчные пигменты +.

Копрограмма. Оформленный, мягкий, светло-коричневый. Реакция Грегерсена - отрицательная. Мышечные волокна (переваренные) +. Клетчатка +. Нейтральный жир ++. Крахмал - нет.

БАК: Общий белок - 69 г/л, белковые фракции: альбумины - 57 %,  $\alpha_1$  - 1,8%,  $\alpha_2$  - 5,2%,  $\beta$  - 8,0%,  $\gamma$  - 28%. СРБ +. Тимоловая проба - 15 ед. АСТ - 54 ЕД/л, АЛТ - 96 ЕД/л. Билирубин общий: 49 ммоль/л, прямой - 23 ммоль/л, непрямой - 26 ммоль/л. Протромбиновый индекс - 82%.

УЗИ: Поджелудочная железа: головка - 28 мм, тело 15 мм, однородной структуры. Печень: левая доля - 85 мм и правая - 150 мм, повышенной эхогенности. Желчный пузырь вытянутой формы, 75 x 26 мм, стенка 2 мм. Холедох - 4 мм. Портальная вена - 12 мм. Селезенка 120 x 55 мм, однородной структуры.

Вопросы к задаче:

1. Установите диагноз, сформулируйте его согласно классификации.
2. Назначьте план обследования с учетом диагноза
3. Определите тактику ведения пациента, лечение оформите в виде рецептов.

## **ПЕРЕЧЕНЬ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ К ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМУ ЗАЧЕТУ**

### **Раздел «Хирургия»:**

1. Пальцевое ректальное исследование.
2. Клинические навыки ухода за стомой.
3. Пункция плевральной полости.
4. Дренирование плевральной полости.
5. Остановка артериального кровотечения.
6. Остановка венозного кровотечения.
7. Осмотр и пальпация молочных желез.
8. Постановка зонда-обтуратора Блэкмора.
9. Пункция перикарда.
10. Выполнение вскрытия абсцессов и флегмон.
11. Постановка и удаление дренажей и тампонов из полостей и ран.
12. Техника наложения и снятия кожных швов.
13. Навыки завязывания хирургических узлов.
14. Первичная хирургическая обработка ран.

15. Навыки ухода за ранами (перевязка чистой и инфицированной раны).

## **Раздел «Акушерство и гинекология»:**

### **Акушерство:**

1. Плоскости малого таза, границы и размеры каждой плоскости. Проведите пельвиометрию.
  2. Продемонстрируйте нафантомеприемы Леопольда-Левицкого. Целькаждогоприема.
  3. Продемонстрируйте на фантоме биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
  4. Продемонстрируйте на фантоме биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
  5. Продемонстрируйте на фантоме биомеханизм родов при переднеголовном предлежании.
  6. Продемонстрируйте на фантоме биомеханизм родов при лобном предлежании.
  7. Продемонстрируйте на фантоме биомеханизм родов при лицевом предлежании.
  8. Продемонстрируйте на фантоме биомеханизм родов при тазовом предлежании.
  9. Продемонстрируйте на акушерском фантоме пособие по Цовьянову.
  10. Продемонстрируйте на фантоме классическое ручное пособие при тазовом предлежании.
  11. Продемонстрируйте на фантоме экстракцию плода за тазовый конец. Показания. Техника операции.
  12. Продемонстрируйте на симуляторе родов операцию наложения выходных акушерских щипцов.
  13. Демонстрация признаков отделения плаценты на имитаторе родов.
  14. Демонстрация этапов операции кесарева сечения.
  15. Первичный туалет новорожденного.
  16. Демонстрация техники ушивания разрывов промежности на тренажере.
- Гинекология:**
1. Проба Шиллера. Биопсия шейки матки. Показания. Техника операции.
  2. Пункция брюшной полости через задний свод влагалища. Показания. Техника операции.
  3. Искусственное прерывание беременности в I триместре. Показания. Условия для проведения операции. Техника операции.
  4. Раздельное диагностическое выскабливание. Показания. Противопоказания. Техника операции.
  5. Удаление придатков матки (Аднексэктомия). Показания. Этапы операции.
  6. Удаление маточной трубы (тубэктомия). Показания. Этапы операции.
  7. Тесты функциональной диагностики.
  8. Лапароскопия. Показания. Противопоказания. Техника операции.
  9. Надвлагалищная ампутация матки с придатками. Показания. Противопоказания. Техника операции.

10. Экстирпация матки с придатками. Показания. Противопоказания. Техника операции.

### **Раздел «Терапия»:**

1. Клиническое обследование пациента: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.
2. Составление плана обследования пациента с учетом предварительного диагноза, определение набора дополнительных методов диагностики.
3. Обоснование тактики ведения пациента, методов лечения и профилактики, определение прогноза.
4. Интерпретация результатов общего анализа крови:
  - воспалительный синдром (с нейтрофильным и лимфоцитарным лейкоцитозом),
  - анемический синдром (нормо- и гипохромная, мегалобластная, гемолитическая, гипопластическая анемии),
  - синдром лейкемии.
5. Интерпретация результатов общего анализа мочи:
  - нефритический синдром,
  - нефротический синдром,
  - при сахарном диабете.
6. Интерпретация результатов биохимического анализа крови:
  - синдром нарушения углеводного обмена (гипергликемия натощак, повышение гликозилированного гемоглобина), тест толерантности к глюкозе (нарушение гликемии натощак, нарушение толерантности к глюкозе, сахарный диабет),
    - дислипидемия (нарушения липопротеидного состава крови с оценкой коэффициента атерогенности),
    - диспротеинемия (напр., гипо- и гиперпротеинемия, нарушения соотношения белковых фракций),
    - синдром цитолиза, синдром холестаза, синдром гепатоцеллюлярной недостаточности,
    - синдром нарушения пигментного обмена (гемолитическая, паренхиматозная, механическая желтуха),
    - воспалительный синдром,
    - нарушение электролитного обмена (гипокалиемия, гипонатриемия и т.д.),
    - азотемия,
    - гиперамлаземия (синдром воспаления паренхимы поджелудочной железы и нарушении оттока панкреатического секрета);
    - гипосидеремия.
7. Интерпретация результатов коагулограммы:
  - нарушения тромбоцитарно-сосудистого и коагуляционного гемостаза (нарушения свертывания крови).
8. Интерпретация результатов исследования мокроты
9. Интерпретация результатов ЭКГ – исследования:
  - гипертрофия миокарда левого и правого желудочков, левого и правого предсердий,

- синусовая тахикардия, синусовая брадикардия, синусовая аритмия,
  - суправентрикулярная экстрасистолия, желудочковая экстрасистолия,
  - суправентрикулярная и желудочковая пароксизмальные тахикардии,
  - синоатриальная блокада,
  - атриовентрикулярная блокада I степени, II степени (Мобитц I и Мобитц II), полная атриовентрикулярная блокада (III степени),
    - блокада левой передней и левой задней ветви пучка Гиса, полная блокада левой ножки пучка Гиса,
    - блокада правой ножки пучка Гиса,
    - фибрилляция и трепетание предсердий,
    - фибрилляция и трепетание желудочков
    - синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта,
    - инфаркт миокарда.
10. Интерпретация результатов фиброгастродуоденоскопии, колоноскопии.
11. Интерпретация результатов эхокардиограммы:
- гипертрофия миокарда левого желудочка,
  - снижение систолической функции левого желудочка,
  - синдром легочной гипертензии,
  - поражения клапанов сердца,
  - эндокардит.

### **ВОПРОСЫ К ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМУ ЗАЧЕТУ 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 грыжевого мешка.
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. Эндоскопический гемостаз.
16. Действия врача при поступлении пациента с желудочно-кишечным кровотечением.
17. Показания к хирургическому лечению при развитии осложнений язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

18. Виды операций при перфоративной язве желудка и 12-перстной кишки.
19. Осложнения после резекции желудка и органосохраняющих операций у пациентов язвенной болезнью.
20. Дифференциальная диагностика прободной язвы желудка и 12-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. План обследования пациента с желтухой.
25. Способы наружного дренирования желчных путей.
26. Показания к хирургическому вмешательству при остром панкреатите.
27. Консервативное лечение пациентов с острым панкреатитом.
28. Тактика хирурга при острой кишечной непроходимости.
29. Лечение заворота сигмовидной кишки.
30. Лечебно-диагностические мероприятия при инвагинации кишечника.
31. Современные способы инвазивного и неинвазивного обследования при варикозной болезни нижних конечностей.
32. Лечение острого тромбоза подкожных вен нижних конечностей.
33. Лечение пациентов с острым тромбозом глубоких вен.
34. Основные рекомендации по амбулаторному лечению посттромботического синдрома.
35. Лечение трофических язв нижних конечностей.
36. Принципы антикоагулянтной и фибринолитической терапии при острых тромбозах и эмболиях.
37. Клинические симптомы острой артериальной недостаточности конечностей.
38. Методы диагностики проходимости артерий и вен.
39. Современные методы исследования аорты и ее ветвей.
40. Лечение пациентов облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей.
41. Лечебная тактика при острой эмпиеме плевры.
42. Первая помощь при химическом ожоге пищевода.
43. Закрытая травма живота (диагностика, хирургическая тактика).
44. Действия врача при газовом синдроме вследствие травмы грудной клетки.
45. Лечение кровотечений из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка.
46. Современные принципы лечения гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей.
47. Эндоскопические методы исследования и лечения в хирургии.

### **ВОПРОСЫ К ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМУ ЗАЧЕТУ 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, по возрастной 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 СБУ, 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

### **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.

## ЛИТЕРАТУРА

### по разделу «Терапия»:

#### основная:

1. Внутренние болезни : пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальности 1-79 01 05 «Медико-психологическое дело» : рекомендовано учебно-методическим объединением по высшему медицинскому, фармацевтическому образованию / В.Н. Волков [и др]. – Гродно : ГрГМУ, 2019. – 428 с.

2. Основы анализа ЭКГ: пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальности 1–79 01 05 "Медико-психологическое дело" : рекомендовано учебно-методическим объединением по высшему медицинскому, фармацевтическому образованию / В. Н. Волков, Д. Г. Корнелюк ; Министерство здравоохранения Республики Беларусь, Учреждение образования "Гродненский государственный медицинский университет", 2–я кафедра внутренних болезней. – Гродно : ГрГМУ, 2018. – 115 с.

#### дополнительная:

1. Внутренние болезни : учебник для курсантов и студентов учреждений высшего образования по специальности "Лечебное дело" : в 2 ч.: утверждено Министерством образования Республики Беларусь : 2 ч. / под ред. А. А. Бова. – Минск : Новое знание, 2018 – Ч. 1 – 703 с.

2. Внутренние болезни : учебник для курсантов и студентов учреждений высшего образования по специальности "Лечебное дело" : в 2 ч. : утверждено Министерством образования Республики Беларусь / под ред. А. А. Бова. – 2-е изд., испр. – Минск : Новое знание, 2020 – Ч. 2 –815 с.

3. Лабораторная диагностика в клинической практике врача : учебное пособие для слушателей системы дополнительного образования взрослых по специальности "Клиническая лабораторная диагностика" : допущено Министерством образования Республики Беларусь / В. С. Камышников. – Минск : Адукацыя і выхаванне, 2018 – 631 с.

4. Клинический протокол диагностики и лечения пневмоний / Приложение 2 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь 05.07.2012 №768

5. Клинический протокол диагностики и лечения астмы / Приложение 3 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь 05.07.2012 №768:

6. Клинический протокол диагностики и лечения тахикардии и нарушений проводимости / Приложение 3 к постановлению Министерства здравоохранения 06.06. 2017 N 59

7. Клинический протокол диагностики и лечения заболеваний, характеризую-

щихся повышенным кровяным давлением / Приложение 1 к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь 06.06. 2017 N 59

8. Клинический протокол диагностики и лечения сердечной недостаточности / Приложение 4 к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь 06.06. 2017 N 59

9. «Об утверждении Рекомендаций (временных) об организации оказания медицинской помощи пациентам с инфекцией COVID-19» / Приказ МЗ РБ №1424 от 11.01.2021 г.

10. Клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов с заболеваниями органов пищеварения» / Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь 01.06.2017 N 54

**по разделу «Акушерство и гинекология»:**

**основная:**

1. Акушерство: учебное пособие. Под ред. Малевича Ю.К. Минск, Беларусь, 2017. – 511 с.

2. Герасимович, Г.И. Акушерство: учеб. пособие для студентов учреждений, обеспечивающих получение высш. мед. образования / Г.И.Герасимович. Минск: Беларусь, 2004. 815 с: ил.

3. Гинекология: учебник / под редакцией С.Н.Занько, Минск: «Вышэйшая школа», 2010. 640 с.

4. Акушерство:учебник/под ред. Г.М Савельевой.- М.:Медицина,2000.-816с., ил.

5. Основные методы исследования и оперативные вмешательства в гинекологии: Учебное пособие Т.Н. Колгушкина и др.-Мн.: Выш. школа, 1999. - 124 с.

6. Савельева Г.М., Бреусенко В.Г. Гинекология: учебник. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007. – 432 с.

7. 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 19.02.2018 №17. – Минск, 2018.

2. Акушерство и гинекология. Практикум по симуляционному обучению : учебное пособие для студентов учреждений высшего образования по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-диагностическое дело» / Л.В. Гутикова [и др.]. – Гродно :ГрГМУ, 2018. – 236 с.

3. Алгоритм овладения практическими навыками по акушерству и гинекологии в лаборатории практического обучения : учебно-методическое пособие для студентов лечебного факультета и факультета иностранных учащихся (русский язык обучения) / Л.В. Гутикова, Т.В. Янушко Т.В., Н.А. Смолей. – Гродно :ГрГМУ, 2015. – 172 с.

4. Акушерство: пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальностям: 1-79 01 01 «Лечебное дело», 1-79 01 02 «Педиатрия», 1-79 01 04 «Медико-диагностическое дело», 1-79 01 05 «Медико-психологическое дело» / Л.В. Гутикова [и др.]. – Гродно :ГрГМУ, 2016. – 292 с.

5. Гинекология: пособие для студентов учреждений высшего образования,

обучающихся по специальностям: 1-79 01 01 «Лечебное дело», 1-79 01 02 «Педиатрия», 1-79 01 04 «Медико-диагностическое дело», 1-79 01 05 «Медико-психологическое дело» / Л.В. Гутикова [и др.]. – Гродно :ГрГМУ, 2016. – 232 с.

6. Экстрагенитальная патология и беременность : пособие для студентов лечебного, педиатрического, медико-психологического, медико-диагностического факультетов и факультета иностранных учащихся с русским языком обучения / Л.В. Гутикова [и др.]. – Гродно :ГрГМУ, 2017. – 160 с.

7. Жиляев, Н.И. Оперативная хирургия в акушерстве и гинекологии / Н.И. Жиляев, Н.Н. Жиляев // М.: Медицинское информационное агентство, 2004. – 332 с.: ил.

8. Малевич, Ю.К. Справочник врача женской консультации/Ю.К.Малевич.– Минск: Беларусь, 2014. – 415 с.

9. Серов, В.Н. Неотложная помощь акушерству и гинекологии: краткое руководство / В.Н. Серов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 256 с.

10. Савельева, Г.М. Гинекология: учебник / Г.М. Савельева, В.Г. Бреусенко. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2007. – 432 с.

11. 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. Хирургические болезни : учебное пособие для студентов учреждений высшего образования по специальности 1-79 01 05 «Медико-психологическое дело» : допущено Министерством образования Республики Беларусь / под общ. ред. проф. С. М. Смотрина. – Гродно : ГрГМУ, 2019. – 468 с.

##### **дополнительная:**

1. Практическое руководство по клинической хирургии : Болезни пищеварительного тракта, брюшной стенки и брюшины / Н. Н. Иоскевич; под ред. П. В. Гарелика. – Мн.: Высш. шк., 2001. – 685 с.

2. Абдоминальная хирургическая инфекция: клиника, диагностика, антимикробная терапия : практ. рук. / под ред. В. С. Савельева, Б. Р. Гельфанда; РАСХИ. – М.: Литтерра, 2006. – 168 с.

3. Войно-Ясенецкий, В. Ф. (Архиепископ Лука). Очерки гнойной хирургии / Войно-Ясенецкий В. Ф. (Архиепископ Лука). – 4-е изд. – М.: Бином, 2008. – 720 с.

4. Гостищев, В. К. Инфекции в хирургии: рук. для врачей / В. К. Гостищев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 768 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. 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.
10. 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.
11. 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.
12. Основы клинической хирургии : практ. рук. / под ред. Н. А. Кузнецова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 672 с.
13. Золингер, Р. М. Атлас хирургических операций / Р. М. Золингер, Р. М. Золингер ; пер. с англ. под ред. В. А. Кубышкина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 480 с.
14. Хирургические болезни : учебник : в 2 т. Т. 1 / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 608 с. – Прил.: CD.
15. Хирургические болезни : учебник : в 2 т. Т. 2 / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 400 с. – Прил.: CD.

**по разделу «Общественное здоровье и здравоохранение»:**

**основная:**

1. Практические навыки по общественному здоровью и здравоохранению: учебно-методическое пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело» / / М.Ю.Сурмач, Н.Е.Хильмончик, Е.В.Головкова. – Гродно : ГрГМУ, 2018. – 208 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. Общественное здоровье и здравоохранение: учебное пособие / Н.Н.Пилипцевич и др.; под ред. Н.Н.Пилипцевича. – Минск: Новое знание, 2015. – 784 с.
3. Пособие: для студентов вузов / В.С. Глушанко [и др.]. – Витебск: ВГМУ, 2012. – 154 с.

## **ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ**

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.
- Индивидуальный график практики.
- Краткая характеристика стационара.
- Краткая характеристика отделения, в котором организована практика.
- Содержание работы студента за каждый день практики, ежедневные и итоговые цифровые показатели работы.

### **Требования к оформлению дневника:**

- Дневник ведется ежедневно с указанием даты, времени и места работы (согласно индивидуальному графику) в свободном изложении.
- Каждый календарный день практики оформляется на отдельной странице.
- Дневник работы оформляется в печатном или рукописном виде (по выбору студента).

### **Порядок ведения дневника:**

- Титульный лист (Приложение 1).
- Образец заполнения дневника в первый день практики (Приложение 2).
  - Первая страница: индивидуальный график практики
  - Вторая страница: краткая характеристика учреждения здравоохранения (количество коек, количество отделений, диагностическая и лечебная база стационара).
  - Третья страница: характеристика отделения стационара, его профиль, количество коек, количество работающих врачей-ординаторов, диагностические и лечебные возможности отделения.

- 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 ФИО (в виде инициалов, фамилия полностью не отражается), возраста, пола курируемых пациентов и диагноза, Затем приводится описание наиболее значимых моментов рабочего дня (работа в приемном отделении, участие в обходах заведующего отделением, консультантами, проведение санитарно-просветительной работы, участие в оказании неотложной помощи, присутствие при проведении дополнительных обследований и т.д.). Каждый день один из курируемых пациентов описывается с указанием даты поступления в стационар, диагноза, развернутого плана обследования и схемы назначенного лечения. В дневнике также фиксируются санитарно-просветительные мероприятия, профилактические беседы с пациентами, участие в конференциях. (Примерный перечень бесед и заданий по УИРС в соответствующем разделе программы).
- В дневнике должны быть выделены ночные дежурства (по одному в каждом цикле) с указанием даты и времени, описание выполненной работы и освоенных практических навыков, отмечено участие в оказании помощи при неотложных состояниях.
- В дневнике должна указываться и ежедневно проводимая санитарно-просветительная работа. Дневник должен ежедневно контролироваться и подписываться непосредственным руководителем практики (с проверкой правильности отраженной работы, с учетом пациентов по нозологическим данным, изученной документации, проведенной санитарно-просветительной работы) и периодически контролируется руководителем практики от кафедры.
- 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.



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

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(И.О.Фамилия)

## Образец заполнения дневника в первый день практики

### Страница 1

**Индивидуальный график практики** (ежедневно подписывается врачом отделения, с которым работал студент, и утверждается заведующим отделением). Его можно распечатать на сайте университета: студентам – практика – информация.

### Индивидуальный график прохождения практики

дата	отделение	время начала практики	ФИО дежурного врача	подпись дежурного врача	время окончания практики	ФИО дежурного врача	подпись дежурного врача

Зав. отд. \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (ФИО)

### Страница 2

**Краткая характеристика учреждения здравоохранения** (количество коек, количество отделений, диагностическая и лечебная база стационара).

### Страница 3

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

**2. 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/.

## ФОРМА ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ (ЦИКЛ ТЕРАПИЯ)

### Образец заполнения дневника по дням практики (ежедневно)

\_\_\_\_\_ (дата)

Отражение объема проведенной работы (ежедневно):

Время	Содержание выполненной работы	Кол-во
с _____ по _____	<p>Участвовал/а в утренней врачебной конференции.</p> <p>Принял/а для курации 5–8 пациентов:</p> <p>Пациент К., 56 лет, мужчина, (описание с указанием даты поступления в стационар, развернутого диагноза, плана обследования, назначенного лечения).</p> <p>Пациент Н., 60 лет, мужчина, краткий диагноз</p> <p>Пациентка М., 35 лет, женщина, краткий диагноз</p> <p>И т.д. другие пациенты</p> <p>Заполнил/а дневники в историях болезни.</p> <p>Описал/а истории болезни поступивших пациентов. Оформил/а на выписку истории болезни.</p> <p>Заполнил/а др. медицинскую документацию.</p> <p>Участвовал/а в работе ВКК.</p> <p>Принимал/а участие, либо осуществил/а манипуляции: Принимал участие в регистрации ЭКГ</p> <p>Принимал участие в проведении спирографии, пробы с бронходилататорами</p> <p>Присутствовал/а при проведении нагрузочных проб</p> <p>Принимал/а участие в интерпретации СМАД и ХМ-ЭКГ Расшифровал/а ЭКГ</p> <p>Присутствовал/а при проведении ФГДС</p> <p>Присутствовал/а при проведении колоноскопии</p> <p>Присутствовал/а при проведении ФГБС</p> <p>Присутствовал/а при проведении УЗИ (с указанием органов/систем органов)</p> <p>Присутствовал/а при проведении ЭХО-КГ</p> <p>Присутствовал/а при рентгенологическом исследовании (с указанием органов/систем органов)</p> <p>Присутствовал/а при переливании крови и кровезаменителей</p> <p>Присутствовал/а при проведении стеральной пункции</p> <p>Санитарно-просветительная работа</p> <p>Оказание неотложной помощи</p>	
Студент	подпись	Ф.И.О.
Врач-терапевт	подпись	Ф.И.О.
<i>М.П. (личная печать врача)</i>		

## Образец заполнения дневника практики в ночное дежурство

\_\_\_\_\_ (дата)

<b>Время</b>	<b>Содержание выполненной работы</b>	<b>Кол-во</b>
<u>с 21:00</u> <u>по 6:00</u>	1. Участвовал/а в вечернем осмотре совместно с дежурным терапевтом тяжелых пациентов в отделениях: Пациентка А., 35 лет, женщина, краткий диагноз, описание проведенных мероприятий И т.д. другие пациенты. 2. Принял/а поступивших пациентов с оформлением историй болезни: Пациент С., 64 года, мужчина, краткий диагноз, описание проведенных мероприятий И т.д. другие пациенты. 3. Принимал/а участие, либо осуществил/а следующие манипуляции: (название, количество). 4. Принимал/а участие в оказании неотложной помощи пациентам: Пациент Е., 52 года, мужчина, краткий диагноз, описание проведенных мероприятий И т.д. другие пациенты.	
Студент	подпись	Ф.И.О.
Врач-терапевт	подпись	Ф.И.О.
	<i>М.П. (личная печать врача)</i>	

Ежедневные записи в дневнике практики должны дать полное представление о характере заболеваний и количестве пациентов, за которыми наблюдал студент в терапевтическом и приемном отделениях, о присутствии при манипуляциях и проводимых обследованиях, о количестве принятых пациентов по нозологическим формам, об изучении основных показателей работы стационара и о заполнении учетно-отчетной документации. Каждый день один из курируемых пациентов описывается с указанием даты поступления в стационар, диагноза, развернутого плана обследования и схемы назначенного лечения с учетом сохранения врачебной тайны и личной информации пациента.

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

**В приемном отделении**

Дата: \_\_\_\_\_

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

**В отделении патологии беременности**

Дата: \_\_\_\_\_

Отделение и его характеристика: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

**В послеродовом отделении**

Дата: \_\_\_\_\_

Отделение и его характеристика: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

**В родовом отделении**

Дата: \_\_\_\_\_

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

**В гинекологическом отделении**

Дата: \_\_\_\_\_

Характеристика отделения:

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

**В женской консультации**

Дата: \_\_\_\_\_

Характеристика консультации:

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

**ФОРМА ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ  
(ЦИКЛ ХИРУРГИЯ)**

Дата	Содержание выполненных работ
_____ 20__	<b>Первый день практики:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Характеристика учреждения здравоохранения.</li> <li>➤ Характеристика отделения (профиль, структура коечного фонда, количество врачей, их стаж и квалификационная категория).</li> <li>➤ Характеристика непосредственного руководителя практики.</li> <li>➤ Соблюдение условий безопасной работы и вопросов деонтологии (Прошел/а 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 при информировании о медицинском вмешательстве).</li> </ul>
_____ 20__ указать время начала и оконча- ния рабочего дня	<b>Содержание работы за каждый день практики:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Принял для курации 5 (не более) пациентов:            Пациентка Н., 60 лет, и.б. № _____, Д-з: _____            Пациент М., 35 лет, и.б. № _____, Д-з: _____</li> <li>➤ Выполнил манипуляции (основной перечень манипуляций приводится в отчете по производственной практике): _____</li> <li>➤ Принимал участие: _____            (При присутствии на операциях, при ассистенциях, либо самостоятельно выполненных операциях, указать диагноз, по поводу чего был оперирован пациент, и название операции).</li> <li>➤ Отразить объем проведенной психопрофилактической работы с пациентами хирургического профиля (ежедневно)</li> </ul>
В процессе практики	Участие в утренней врачебной конференции (ежедневно). Участие в осмотре заведующим отделением наиболее тяжелых пациентов хирургического профиля в отделении и реанимации, указать сколько....(ежедневно) Один раз в неделю – участие в общем обходе
Ежедневно	Студент _____ подпись _____ Ф.И.О.  Зав. отделением _____ подпись _____ Ф.И.О. <div style="text-align: right;">М.П. (личная)</div>
_____ 20__ - _____ 20__ 21:00 – 06: 00	<b>Ночное дежурство (1 в течение цикла)</b> Участие в вечернем осмотре с ответственным хирургом наиболее тяжелых пациентов в хирургическом отделении и отделении реанимации. Осмотрел _____ поступивших пациентов, оформил _____ историй болезни (указать диагнозы). При присутствии на операциях, при ассистенциях, либо самостоятельно выполненных операциях указать диагноз, по поводу чего был оперирован пациент, и название операции. Принимал участие, либо осуществил манипуляции, основной перечень которых приводится в отчете по производственной практике по хирургии.  Студент _____ подпись _____ Ф.И.О.  Дежурный врач _____ подпись _____ Ф.И.О. <div style="text-align: right;">М.П. (личная)</div>

**ПРИЛОЖЕНИЯ ПО РАЗДЕЛУ  
«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

Приложение 1

**ПРИМЕРНЫЙ ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ (УИРС)<sup>1</sup>**

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. Суицидальное поведение населения: факторы риска, профилактика
8. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности: причины, снижение
9. Медицинская активность населения: анализ, разработка мер. Направленных на здоровьесбережение
10. Медико-социальные аспекты патологии беременности. Вредные привычки у будущих родителей как фактор риска здоровья ребенка
11. Диспансерное наблюдение за пациентами, страдающими заболеваниями тех или иных органов и систем. Диспансерное наблюдение за пациентами с нарушениями психического здоровья.
12. Госпитализированная хирургическая заболеваемость взрослого городского населения.
13. Медико-социальная характеристика пациентов стационара различных возрастных, нозологических и социальных групп
14. Динамика обращаемости населения за амбулаторно-поликлинической помощью.
15. Онкозаболеваемость: параметры, влияющие на своевременное выявление патологии. Показатели запущенности.
16. Организация работы отделения дневного пребывания поликлиники (стационара)
17. Анализ первичного выхода на инвалидность в районе деятельности учреждения здравоохранения
18. Причины госпитализации сельского населения в хирургические отделения стационаров
19. Медико-социальные аспекты заболеваемости опорно-двигательного аппарата
20. Состояние диспансеризации населения на городском терапевтическом участке
21. Структура расходов населения на медицинские услуги
22. Удовлетворенность населения медицинской помощью как критерий качества медицинских услуг.
23. Профилактика нарушений пищевого поведения у детей
24. Вредные привычки родителей и здоровье ребёнка

---

<sup>1</sup> Тема определяется для каждого студента преподавателем, выдающим задание на практику, индивидуально



25. Алкоголь и курение как факторы риска соматической патологии
26. Обращаемость за медицинской помощью в семьях, воспитывающих детей
27. Профилактика вредных привычек у подростков
28. Мнение населения о стационарной медицинской помощи
29. Госпитализированная заболеваемость сельского населения в терапевтические отделения стационаров
30. Движение потоков посетителей городской поликлиники
31. Медико-социальные аспекты госпитализированной заболеваемости по поводу болезней системы кровообращения
32. Острые нарушения мозгового кровообращения как причина госпитализации. Медико-социальные аспекты раннего выявления.
33. Возрастно-половая структура госпитализированной заболеваемости городского населения в отделения терапевтического профиля
34. Медико-социальные проблемы репродуктивного здоровья женщин
35. Медико-социальные аспекты репродуктивного здоровья мужчин
36. Потребность населения в психологической помощи
37. Этико-деонтологические и правовые аспекты психиатрической помощи.
38. Порядок и условия направления граждан в лечебно-трудовые профилактории.
39. Информатизация здравоохранения: оценка пациентами, проблемы и условия эффективности
40. 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

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ТЕМ ЛЕКЦИЙ И САНИТАРНЫХ  
БЮЛЛЕТЕНЕЙ ПО МЕДИКО-ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ  
И ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ**

1. Здоровый образ жизни, его основные компоненты и пути формирования.
2. Здоровье человека - общественная ценность.
3. Активное долголетие как цель формирования ЗОЖ.
4. Гигиена физического труда.
5. Труд, быт, отдых и здоровье.
6. Профессии нервно-напряженного труда и здоровье.
7. Рациональный режим труда и отдыха - модулятор высокой работоспособности и здоровья человека.
8. Вопросы профилактики заболеваний у студентов.
9. Физическая гармония и социально-психологическое равновесие.
10. Психогигиена взаимоотношений.
11. Стрессы: их польза и вред. Способы активного преодоления стрессовых и дистрессовых ситуаций.
12. Суициды: причины и меры предупреждения.
13. Защитные силы организма человека.
14. Физкультура, спорт, активный отдых и здоровье.

15. Гигиеническое воспитание и охрана окружающей среды.
16. Природные факторы и здоровье.
17. Урбанизация и здоровье.
18. Питьевая вода и здоровье.
19. Значение биологических ритмов в жизни человека.
20. Алкоголь - враг здоровья, труда и быта.
21. Детский алкоголизм, наркомания.
22. Влияние алкоголя на здоровье женщины.
23. О вреде курения.
24. Курение стоит дороже, чем вы думаете!
25. Наркомания, токсикомания и их трагические последствия
26. Профилактика венерических заболеваний.
27. СПИД, пути заражения, профилактика.
28. Уроки Чернобыля: радиация, жизнь и здоровье.
29. Донорство - гуманный долг каждого.
30. Проблемы полового воспитания в формировании ЗОЖ.
31. Аборт и его последствия.
32. О роли наследственности для здоровья человека.
33. Кожа как защитный медико-биологический барьер, уход за кожей.
34. Профилактика острых кишечных заболеваний.
35. Особо опасные инфекции, их профилактика.
36. Грипп, простудные заболевания, их профилактика.
37. Рациональное питание и здоровье.
38. Избыточный вес как фактор риска.
39. Основы лечебного питания.
40. Профилактика производственного, транспортного и бытового травматизма.  
Первая помощь при травмах и несчастных случаях.
41. Профилактика детского травматизма.
42. Профилактика отравлений у детей.
43. Первая помощь при травме глаза.
44. Домашняя аптечка.
45. Первая помощь и профилактика отравлений ядохимикатами в сельском хозяйстве.
46. Первая помощь при острых сердечно-сосудистых заболеваниях.
47. Паразитарные болезни (гельминтозы, чесотка, лямблиоз, грибковые микозы и др.), их профилактика.
48. Индивидуальная профилактика микозов стоп.
49. Туберкулез - вопросы профилактики.
50. Профилактические осмотры и флюорография в профилактике туберкулеза.
51. Профилактика близорукости.
52. Профилактика глаукомы.
53. Профилактика сахарного диабета.
54. Берегите зубы!
55. Плюсы и минусы самолечения.

## 56. Лекарственные травы, фитотерапия.

## 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.	Показатели здоровья и деятельности:		
	Рождаемость		
	Смертность		
	естественный прирост населения		
	младенческая смертность		
	Перинатальная смертность		
	смертность детей в возрасте до 5 лет		
	Мертворождаемость		
	аборты (включая вакуум - аспирации)		
	Первичная заболеваемость		
	общая заболеваемость		
	структура заболеваемости		
	заболеваемость с временной утратой трудоспособности		
	заболеваемость отдельными видами		
	Первичная инвалидность		
	общая инвалидность		
	реабилитация инвалидов полная		
	обеспеченность больничными койками		
	обеспеченность врачебными кадрами		
	укомплектованность врачебных должностей (по занятым должностям, по физическим лицам)		
	коэффициент совместительства		
	структура коечного фонда		
	ритмичность госпитализации		
	повторность госпитализации		
	среднегодовая занятость койки		
	оборот койки (функция)		
	среднее время простоя койки		
	выполнение плана занятости койки (за месяц, квартал, год)		
	средняя длительность пребывания больного на койке		
	средние сроки лечения больных с отдельными заболеваниями		

	больничная 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 больных в далеко-зашедших стадиях онкозаболеваний (III-IV ст.)		
	морфологическая верификация онкологических больных		
	заболеваемость активным туберкулезом медработников противотуберкулезных организаций		
	материнская смертность		
	обоснованные жалобы		
3.	Заполнение учетной документации:		
	медицинская карта стационарного больного		
	листок учета движения больных и коечного фонда стационара		
	Статистическая карта выбывшего из стационара		
	листок нетрудоспособности		
	направление на МРЭК		
	Участие в конференциях, заседаниях ВКК МРЭК		
	Участие в работе по гигиеническому воспитанию населения: проведено бесед		
	кратких врачебных выступлений		
	Лекций		
4.	Уровень качества медицинской помощи		
	Дополнительно:		

Замечания, пожелания студента по производственной практике:

---



---

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ *подпись студента*

Непосредственный руководитель  
практики учреждения здравоохранения  
(зав. отделением)

\_\_\_\_\_ *подпись*

\_\_\_\_\_ *ФИО*

Преподаватель кафедры  
общественного здоровья  
и здравоохранения

\_\_\_\_\_ *подпись*

\_\_\_\_\_ *ФИО*