

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»
Обнинский институт атомной энергетики –
филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»
(ИАТЭ НИЯУ МИФИ)

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
к самостоятельной работе ординатора
по написанию дневника и подготовке отчета
по прохождению практики**

КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

название практики

для ординаторов специальности

31.08.49 Терапия

название специальности/направления подготовки

Форма обучения: **очная**

г. Обнинск 2023 г.

Освоение практических лечебных навыков является одним из разделов подготовки будущего врача и осуществляется в процессе непрерывной производственной клинической практики обучающийся с 1 по 2 курс.

В период практики обучающийся последовательно знакомится с организацией оказания медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях, приобретает и совершенствует лечебно-диагностические навыки, осуществляет профилактические мероприятия.

Отчет о производственной клинической практике отражает практическую деятельность обучающийся в лечебных учреждениях республики на протяжении всего периода обучения в университете.

Заполнение отчета о производственной клинической практике начинается с описания базы практики, графика рабочего дня в больнице или поликлинике, ночных дежурств в отделениях и на станциях скорой помощи.

Отчет о производственной клинической практике должен по дням отразить все, что обучающийся делал сам, в чем принимал участие, что видел, дать ясное представление о степени самостоятельности обучающийся при выполнении той или иной работы. В дневнике должны найти отражение следующие моменты:

- профилактическая и санитарно-просветительная работа;
- клиническая характеристика болезней у больных, которых обучающийся наблюдал в отделениях, поликлинике, консультации, посещении на дому;
- участие во врачебных конференциях и производственных совещаниях.

Отчет о производственной клинической практике должен заполняться ежедневно и заверяться руководителем практики. После окончания раздела производственной клинической практики и сдачи зачета, соответствующим образом оформленный отчет должен быть сдан в деканат, где он будет храниться до государственных экзаменов.

По мере обучения по специальности **31.08.36 Кардиология** необходимо оформить отчеты по следующим разделам производственной клинической практики:

1. Помощник врача стационара
2. Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения

Отчет о производственной клинической практике оформляется рукописно, либо машинописно. Для рукописного оформления отчета необходимо распечатать готовые шаблонные формы представленные ниже. Обязательно машинописное оформление титульного листа отчета и заключения.

Ниже приведены шаблонные формы для оформления отчета, включающие шаблон ежедневного дневника прохождения практики.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»

Обнинский институт атомной энергетики –

филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»

(ИАТЭ НИЯУ МИФИ)

О Т Ч Е Т

о производственной практике обучающийся

I курса

группы ???

?????????? ?????????? ??????????

Ф.И.О. обучающийся

пройденной на базе:

??

ЛПУ являющееся производственной базой практики

КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

«Помощник врача»

название практики

специальность подготовки

31.08.49 Терапия

ОБНИНСК 20??

Клиническая практика в качестве помощника врача

This image shows a full page of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Перечень практических умений помощника врача

Перечень практических умений по внутренним болезням.

Обучающийся должен уметь:

1. Обследовать больного: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация по органам и системам. Определить тяжесть состояния больного.
2. Сформулировать диагноз в соответствии с принятыми классификациями болезней (основное заболевание, осложнения, сопутствующие), обосновать его, составить план дополнительного обследования и лечения.
3. Оценить показатели общего анализа и данные биохимического исследования крови; знать нормативы и диагностическое значение отклонений при различных заболеваниях: содержание общего белка и его фракций, активность АСТ и АЛТ, содержание мочевины и креатинина, показатели активности воспалительного процесса (СРБ, фибриноген и др.) и стрептококковой инфекции (АСЛ-О, АСТ), липидного спектра, пигментного и пуринового обмена.
4. Оценить основные показатели тромбоэластограммы и коагулограммы, электролитного и кислотно-основного обмена.
5. Оценить и знать практическую значимость анализа мочи общего, по Зимницкому, Нечипоренко, пробы Реберга, клинического и бактериологического анализа мокроты.
6. Выполнять несложные лабораторные исследования: СОЭ, Л, Нб, время свертывания крови, глюкоза крови, общий анализ мочи, исследование мочи на белок, сахар, ацетоновые тела, бензидиновая проба, исследование плевральной и асцитической жидкости, проба Зимницкого, определение группы крови и резус-фактора.
7. Записать ЭКГ, выполнить холтеровское мониторирование ЭКГ, велоэргометрию, провести функциональные пробы: с гипервентиляцией, ортостатическую, медикаментозную. Исследовать функцию внешнего дыхания. Интерпретировать их результаты.
8. Использовать данные лабораторного, инструментального, ультразвукового, рентгенологического обследования для постановки диагноза.
9. Распознавать норму и патологию на рентгеновских снимках легких, сердца, органов брюшной полости, желчных путей и почек, позвоночника, др. костей и суставов.
10. Определить реабилитационные мероприятия при инфаркте миокарда.
11. Диагностировать и оказывать первую и квалифицированную помощь при неотложных состояниях: внезапная остановка сердца, status anginosus, пароксизмальные тахикардии, синдром Морганьи-Адамс-Стокса, гипертонические кризы, острая сердечно-сосудистая, левожелудочковая (сердечная астма и отек легких), пневмоторакс, тромбоэмболия легочной артерии, приступ бронхиальной астмы и астматический статус, печеночная и почечная колика, диабетические, печеночная и уремическая комы, анафилактический шок и другие аллергические реакции, бытовые и профессиональные отравления.
12. Составить план обследования при:
 - болях в грудной клетке;
 - синдроме артериальной гипертензии;
 - кардиомегалии и сердечных шумах;
 - нарушениях сердечного ритма;
 - сердечной недостаточности;
 - отежном синдроме;
 - суставном синдроме;
 - длительной одышке;
 - болях в животе;

- затянувшейся диспепсии и частых запорах;
- измененном мочевом осадке;
- генерализованном увеличении лимфоузлов;
- длительной лихорадке.

14. Заподозрить и организовать квалифицированную консультацию при:

- инфекционных заболеваний, в том числе особо опасных инфекциях;
- туберкулезе;
- психических и неврологических заболеваниях;
- ЛОР-болезнях;
- хирургических и гинекологических заболеваниях;
- опухолях.

15. Проводить беседы с больными и их родственниками, читать лекции на санитарно-просветительную тему.

Дата	Содержание выполненной работы
------	-------------------------------

Отчет обучающийсяя _____ группы _____

Сводный отчет о проделанной работе

№ п/п	Вид работы	Всего выполнено
1.	Работа в стационаре	
2.	Ведение больных	
3.	Дежурства в терапевтическом отделении	
4.	Оказание помощи больным на дежурстве	
5.	Присутствие на заседаниях КЭК и МСЭК	
6.	Определение группы крови	
7.	Переливание крови	
8.	Проведено инъекций п/к, в/м	
9.	Внутривенные вливания и взятие крови на анализы	
10.	Запись электрокардиограмм	
11.	Участие в эндоскопических, ультразвуковых и рентгенологических исследованиях	
12.	Промывание желудка	
13.	Работа в лаборатории, проведение анализов	
14.	Непрямой массаж сердца, искусственное дыхание	
15.	Присутствие при дефибрилляции	
16.	Проведение внутрикожных аллергических проб	
17.	Присутствие на вскрытии	
18.	Спирометрия, велоэргометрия, холтеровское мониторирование ЭКГ, СМАД	
19.	Проведение амбулаторных приемов в консультации	

Руководитель практики
Зав отделением
Обучающийся

[illegible]

обучающийся _____ группы Ф.И.О.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

Главный врач _____

Зав. отделением _____

М.П.

Руководитель практики (от ИАТЭ)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

по результатам защиты отчета по производственной практике
Б2.О.01(П) Производственная практика: клиническая
 обучающийся - практиканта

(фамилия, имя, отчество обучающийся)

Оценка отчета о прохождении производственной практики

№	Критерий	Макс. балл	Факт.балл
1	Оформление и соответствие требованиям методических указаний.	10	
2	Полнота характеристики производственной базы.	5	
3	Полнота, актуальность и обработка фактических данных отраженных в ежедневных отчетах (дневниках).	10	
4	Логичность изложения материала.	5	
5	Корректность формулировок и использования медицинской терминологии. Научная грамотность изложения.	5	
6	Полнота раскрытия практических аспектов	10	
7	Точность оформления сводного отчёта о проделанной работе (строгое соответствие данным дневников).	10	
8	Санитарно-просветительская работа	5	
9	Положительный характер характеристики, полученной по месту прохождения практики	5	
10	Срок сдачи «отчета» на проверку	10	
11	Качество ответов на вопросы, рекомендации и замечания при защите	20	
12	Степень использования и проработки актуальных информационных источников: законодательство, учебная литература, специализированные периодические источники, в том числе интернет-ресурсы	5	
Σ	Сумма баллов	100	

За время прохождения практики у обучающегося были сформированы профессиональные компетенции:

Наименование и шифр профессиональных компетенций (ПК) в соответствии с учебным планом, матрицей компетенций и ОС	Уровень сформированности компетенции *		
	низкий	средний	высокий
УК-1 способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте			
ОПК-4 способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов			
ОПК-5 способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность			
ОПК-7 способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу			
ОПК-10 способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства			
ПК-1 проведение обследования пациентов с заболеваниями внутренних органов, с целью постановки диагноза			
ПК-2 назначение лечения пациентам с заболеваниями внутренних органов, контроль его эффективности и безопасности.			
УК-1 способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения			

достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте			
ОПК-4 способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов			
ОПК-5 способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность			
ОПК-7 способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу			

* отметить знаком «+» в нужной графе. Заполняется в соответствии со сравнением планируемых и достигнутых результатов практики, указанных в программе практики в качестве знаний, умений, навыков

Оценка по результатам практики _____
(отлично, хорошо, удовлетворительно)

Руководитель практики (от ИАТЭ) _____ / _____
(подпись) (Ф.И.О.)

«__» _____ 20__ г.

По окончании практики обучающийся полностью заполняет все отчетные разделы дневника, непосредственный руководитель практики проверяет и подписывает его и дает рабочую характеристику обучающийся с оценкой работы по 4-х бальной системе.

Дневник должен быть подписан непосредственным руководителем практики на каждой странице.

Обучающийся проходят практику в ЛПУ с которыми у ВУЗа заключен договор об организации практической подготовки обучающихся. К моменту защиты отчета обучающийся должны предоставить отчет о производственной практике, подписанный лицом ответственным за практику в ЛПУ и заверенный печатью лечебного учреждения. Без подписи и оттиска печати лечебного учреждения практика считается недействительной.

По окончании практики на производственных базах проводится зачет, который принимает комиссия назначаемая руководителем отделения.

Правила оформления дневника практики

1. Дневник является официальным документом по производственной практике. Он должен быть написан разборчиво, грамотно, медицинским языком.
2. Записи в дневнике ведутся ежедневно в конце рабочего дня и должны отражать всю выполненную работу в подразделениях больницы.
3. Выполненная работа ежедневно заверяется подписью медицинской сестры (постовой, процедурного кабинета, перевязочной и т. д.).
4. В начале дневника даётся краткая характеристика отделения: профиль отделения, количество коек, штат отделения, наличие вспомогательных кабинетов и пр.
5. После окончания практики, обучающийся, на основании записей в дневнике, должен заполнить сводный цифровой отчёт о проделанной работе.
6. Санитарно-просветительная работа проводится в форме бесед (в соответствии с тематикой оформленной в виде реферативной письменной работы), выпуска санбюллетеней; ее содержание, место и время проведения должны быть отражены в дневнике и заверены подписью непосредственного руководителя практики.
7. Все обучающийся во время производственной практики выполняют УИРС в виде реферата, который сдают вместе с дневником для проверки ассистенту-руководителю практики.

Пример заполнения дневника в отчете помощника врача стационара

<i>Дата</i>	<i>Выполненная работа</i>
07.07.2010 г.	Курировал 5 больных со следующими заболеваниями пневмония – 2, гипертоническая болезнь – 2, обострение хронического холецистита – 1. Состояние последнего не совсем ясное. План обследования: общий анализ крови, билирубин крови, анализ кала и мочи на уробилин и стеркобилин, дуоденальное зондирование с посевом желчи на бактериальную флору, УЗИ органов брюшной полости, холецистография. Принял 11 повторных больных. Отметил хороший гипотензивный эффект от применения энала у больного В., 60 лет. Он обратился 2 дня назад по поводу повышения АД до 190/100 мм рт.ст. Страдает гипертонической болезнью 15 лет. Назначения: Таб. Енапід по 0,5, прием 2 раза в день. Через 2 дня АД у больного 140/80 мм рт.ст. Проконсультировал 3 больных у заведующего отделением. Присутствовал при эндоскопии желудка и 12-перстной кишки 2 больных, работал в лаборатории, самостоятельно выполнил исследование мочи 3 больных, провел подсчет лейкоцитов в камере Горяева 2 больным.

Подпись врача