

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

КАФЕДРА ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой

профессор  Г.Х. Мирсаева

30.08. 2018 г.

Методические указания по клинической практике

**«ПОМОЩНИК ВРАЧА СТАЦИОНАРА (ХИРУРГА, ТЕРАПЕВТА,
АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГА)»,
МОДУЛЬ «ПОМОЩНИК ВРАЧА СТАЦИОНАРА (ТЕРАПЕВТА)»**

Практика: «Помощник врача стационара (хирурга, терапевта, акушер-гинеколога)»,
модуль «Помощник врача стационара (терапевта)»

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Курс: 4

Семестр: VIII

Количество часов: всего 72 (48 часов – контактная работа, 24 – самостоятельная внеауди-
торная работа)

Уфа
2018

Наименование клинической практики: **«Помощник врача стационара (хирурга, терапевта, акушер-гинеколога)»** (выездная, стационарная), модуль **«Помощник врача стационара (терапевта)»**

Методические указания по клинической практике для обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия, составлены на основании Рабочей программы клинической практики «Помощник врача стационара (хирурга, терапевта, акушер-гинеколога)» для обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденной 30.08.2018 г.

Рецензенты:

Зав. кафедрой госпитальной терапии №1, доктор медицинских наук, профессор Э.Г.Муталова

Зав. кафедрой поликлинической терапии с курсом ИДПО, доктор медицинских наук, профессор Л.В.Волевач

Авторы:

Зав. кафедрой факультетской терапии, доктор медицинских наук, профессор Г.Х. Мирсаева

Доцент кафедры факультетской терапии, кандидат медицинских наук Г.К.Макеева

Доцент кафедры факультетской терапии, кандидат медицинских наук Г.Ф. Амирова

Утверждено на заседании кафедры факультетской терапии 30.08.2018 г., протокол № 1

1. Содержание и актуальность клинической практики «Помощник врача стационара (хирурга, терапевта, акушер-гинеколога)», модуля «Помощник врача стационара (терапевта)»

Клиническая практика «Помощник врача стационара (хирурга, терапевта, акушер-гинеколога)» у обучающихся IV курса по специальности Педиатрия относится к разделу практик базовой части основной образовательной программы (ООП) высшего образования в рамках ФГОС ВО по специальности Педиатрия. Она проводится в соответствии с учебным планом после окончания экзаменационной сессии VIII семестра в терапевтических, хирургических и акушерских отделениях (родильном доме) городских и центральных районных больниц республики.

Клиническая практика «Помощник врача стационара (хирурга, терапевта, акушер-гинеколога)» представляет собой вид учебной деятельности, непосредственно ориентированный на профессионально-практическую подготовку обучающихся.

В качестве баз практики используются многопрофильные городские или центральные районные больницы с хорошо организованной системой оказания квалифицированной врачебной помощи по основным врачебным специальностям широкого профиля. Продолжительность практики составляет 4 недели (24 рабочих дня) – по 8 дней в терапевтическом и хирургическом отделениях и в акушерском отделении (родильном доме). Работа обучающихся складывается из ежедневной 6-часовой работы в профильном отделении, в том числе контактной практической работы с руководителями практики и самостоятельной внеаудиторной работы.

Руководство практикой осуществляют опытные преподаватели кафедр факультетской терапии, факультетской хирургии, акушерства и гинекологии БГМУ (профессора, доценты или ассистенты). Сроки проведения клинической практики, базы практики и вузовские руководители утверждаются приказом ректора университета.

Непосредственными (базовыми) руководителями практики являются главный врач медицинской организации (МО), заведующие профильными отделениями или опытные специалисты, назначенные приказом главного врача. Преподаватель БГМУ (вузовский руководитель практики) и главный врач совместно составляют график работы обучающихся в отделениях.

В процессе прохождения практики по терапии у обучающихся закрепляются полученные ранее знания и умения, приобретаются новые навыки по обследованию больных, диагностике и лечению заболеваний внутренних органов, в том числе по оказанию неотложной и экстренной медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях больных.

Самостоятельная работа обучающихся с курируемыми больными под руководством руководителей практики способствует формированию клинического мышления, принципов медицинской этики и врачебной деонтологии. Обучающиеся получают важные навыки ведения больных и оформления медицинской документации с учетом принятых федеральных стандартов и клинических рекомендаций, знакомятся с порядком выписки, хранения, учета и назначения сильнодействующих и наркотических медикаментов, с работой диагностических отделений, физиотерапевтического, патологоанатомического и других параклинических отделений.

Обучающиеся знакомятся с организацией терапевтической службы больницы (количество и профиль терапевтических отделений, аптека), с порядком приема и выписки больных (поступление, санитарная обработка, заполнение медицинской карты, оформление больничного листа, оформление выписок из медицинских карт и др.), с организацией труда медицинского персонала, питания больных, санитарно - просветительной работы.

Указанные виды деятельности обучающихся на производственной практике способствуют формированию профессиональных компетенций, предусмотренных ООП подготовки специалиста по направлению Педиатрия. Под компетенцией понимают совокупность знаний, умений и форм поведения, которые формируют личную способность специалиста решать определенный класс профессиональных задач.

Во время прохождения практики обучающиеся выполняют правила внутреннего трудового распорядка МО и подчиняются вузовскому и базовым руководителям практики.

2. Цель и задачи модуля клинической практики «Помощник врача стационара (терапевта)»

Проверка и закрепление знаний, полученных обучающимися при изучении факультетской терапии, расширение и совершенствование приобретенных практических навыков и умений, ознакомление с организацией стационарной терапевтической помощи населению и условиями работы врача-терапевта стационара. Формирование профессиональных компетенций ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

Задачи клинической практики:

- закрепление навыков опроса и физикального обследования пациентов с заболеваниями внутренних органов и оценки его результатов;
- закрепление навыков установления предварительного диагноза;
- закрепление навыков составления плана лабораторно-инструментального обследования терапевтических больных и интерпретации его результатов;
- закрепление навыков постановки клинического диагноза с использованием современных классификаций и его обоснования;
- закрепление навыков лечения терапевтических больных под руководством палатного врача;
- закрепление навыков оказания неотложной и экстренной медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (под руководством врача);
- освоение диагностических и лечебных врачебных манипуляций, предусмотренных программой практики;
- закрепление навыков оформления медицинской документации стационарного больного с учетом принятых порядков и стандартов (медицинских карт больных, выписных эпикризов, заключений ВК, больничных листов);
- закрепление навыков оценки ближайшего и отдаленного прогноза, определения рекомендаций для дальнейшего лечения;
- знакомство с работой физиотерапевтического и других параклинических отделений;
- знакомство с порядком выписки, хранения, учета и назначения сильнодействующих и наркотических лекарственных препаратов;
- закрепление основ клинического мышления, врачебной деонтологии и медицинской этики;
- знакомство с организацией и проведением санитарно-просветительной работы среди населения;
- формирование профессиональных компетенций ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен знать:

- анатомо-физиологические особенности строения и функционирования внутренних органов;
- этиологию, патогенез, современные классификации заболеваний внутренних органов, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения внутренних болезней;
- современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больных с патологией внутренних органов;
- методы лечения заболеваний внутренних органов, рациональный выбор конкретных лекарственных средств;
- неотложные и экстренные мероприятия при неотложных и угрожающих жизни состояниях в клинике внутренних болезней;
- меры профилактики болезней;

уметь:

- определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента или его родственников, провести физикальное обследование (осмотр, пальпация, аускультация) ;
- поставить предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и инструментальной диагностики, применяемых в клинике внутренних болезней;
- сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ-10 и современных клинических классификаций с указанием основного диагноза, его осложнений и сопутствующих заболеваний;
- обосновать клинический диагноз по данным анамнеза, физикального и лабораторно-инструментального исследований;
- составить алгоритм дифференциальной диагностики со сходными заболеваниями;
- разработать план терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее осложнений;
- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
- оказать неотложную и скорую медицинскую помощь при развитии осложнений болезней;
- использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики;

владеть:

- методами общеклинического обследования больных (ПК-5) ;
- интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики (ПК-6);
- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза по современным классификациям (ПК-6);
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту (ПК-6);

- основными врачебными лечебными мероприятиями (ПК-8);
- алгоритмом диагностики и неотложной и экстренной терапии при неотложных и угрожающих жизни состояниях (ПК-10, ПК-11);
- правильным ведением медицинской документации (медицинская карта стационарного больного) (ПК-6);
- навыками врачебной этики и медицинской деонтологии.

3. Материалы для самоподготовки к освоению программы практики (с учетом темы практического занятия)

Вопросы для самоподготовки		Письменные задания	
1.	Этиология, патогенез, классификация заболеваний внутренних органов согласно рабочей программе практики (пневмония, хронический необструктивный бронхит, хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма; ревматическая лихорадка, митральные и аортальные пороки сердца, инфекционный эндокардит, атеросклероз, ИБС: стенокардия, инфаркт миокарда, хроническая сердечная недостаточность; хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический холецистит и дисфункции желчевыводящих путей, хронический панкреатит, хронический гепатит, циррозы печени, острый и хронический гломерулонефрит).	1.	Написать современные классификации заболеваний внутренних органов.
2.	Клиническая картина заболеваний внутренних органов	2.	Назвать основные клинические синдромы заболеваний внутренних органов
3.	Методы лабораторно – инструментальной диагностики	3.	Составить алгоритмы лабораторно-инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов
4.	Дифференциальный диагноз	4.	Провести дифференциальный диагноз сходных заболеваний внутренних органов
5.	Лечение с учетом этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии болезней и их осложнений	5.	Составить план лечения заболеваний внутренних органов (согласно теме практического занятия)
6.	Меры профилактики болезней.	6.	Составить санитарный бюллетень на тему профилактики внутренних болезней, провести беседу с больными.

4. **Вид занятия:** клиническая практика

5. **Продолжительность ежедневного занятия:** 6 академических часов

6. **Оснащение:**

6.1.Дидактический материал: наборы R-грамм, ЭКГ, анализов крови больных, учебные пособия «Схема истории болезни», «Классификации заболеваний внутренних ор-

ганов с примерами формулировки диагнозов», «Справочник лекарственных средств, применяемых в клинике внутренних болезней», наборы контролирующих тестов по теме, ситуационные задачи.

6.2. ТСО: негатоскоп, электрокардиограф, диагностическая аппаратура клинической базы практики.

7. Примерное содержание практического занятия по теме «Пневмония»

7.1. Контроль исходного уровня знаний и умений (тесты 1 типа).

Тесты I типа (выбрать один наиболее правильный ответ)

1. У БОЛЬНОГО 55 ЛЕТ ОБНАРУЖЕНО ОТСТАВАНИЕ ПРАВОЙ ПОЛОВИНЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ДЫХАНИИ, ПРИТУПЛЕНИЕ НИЖЕ УРОВНЯ 3-ГО РЕБРА, ТАМ ЖЕ - ОСЛАБЛЕННОЕ ДЫХАНИЕ И СНИЖЕНИЕ БРОНХОФОНИИ. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ - СМЕЩЕНИЕ СЕРДЦА ВЛЕВО. ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

- 1) экссудативный плеврит
- 2) долевая пневмония
- 3) ателектаз
- 4) пневмоцирроз
- 5) пневмоторакс

Эталон ответа: 1

2. УКАЖИТЕ ПАТОГНОМИЧНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ДОЛЕВОЙ (КРУПОЗНОЙ) ПНЕВМОНИИ

- 1) притупление перкуторного звука
- 2) бронхиальное дыхание в месте притупления
- 3) крепитация
- 4) шум трения плевры
- 5) все перечисленное

Эталон ответа: 3

3. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ БОЛЬНОГО ПРИ ДОЛЕВОЙ (КРУПОЗНОЙ) ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортопноэ
- 2) стоя или сидя с фиксированным плечевым поясом
- 3) лежа на больном боку
- 4) лежа на здоровом боку
- 5) горизонтальное, лежа на спине с согнутыми в коленных суставах ногами

Эталон ответа: 3

4. УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ОЧАГОВОЙ ПНЕВМОНИИ

- 1) притупление перкуторного звука
- 2) бронхиальное дыхание в месте притупления
- 3) лихорадка
- 4) влажные звонкие мелкопузырчатые хрипы
- 5) ослабление дыхания

Эталон ответа: 4

5. УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ДОЛЕВОЙ (КРУПОЗНОЙ) ПНЕВМОНИИ

- 1) гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту
- 2) картина ателектаза
- 3) тяжистый легочный рисунок
- 4) очаговые тени
- 5) диффузное снижение прозрачности

7.2. Разбор с руководителем практики узловых вопросов темы

7.3. Демонстрация руководителем практики методики практических приемов по теме занятия. Клинический разбор больных по теме практического занятия. Разбор результатов дополнительных исследований.

7.4. Самостоятельная работа обучающихся под контролем руководителя практики (работа в лабораториях, рентгенологическом отделении, кабинетах функциональной и эндоскопической диагностики, курация больных, участие в общих обходах и консилиумах больных, оформление медицинской документации др.).

7.5. Контроль конечного уровня усвоения темы

Выполнение практических приемов по теме занятия.

Решение ситуационных задач.

Образец типовой ситуационной задачи

Больной В., 36 лет, строитель, госпитализирован с жалобами обратилась на боли в грудной клетке справа, сухой кашель, одышку, подъем температуры до 39,8, озноб, резкую слабость.

Заболел остро после переохлаждения. Вчера вечером почувствовал озноб, слабость, повысилась температура до 38,5. Принял аспирин. После временного улучшения, утром состояние ухудшилось, появился болезненный кашель.

Объективно:

Общее состояние тяжелое. Правильного телосложения, пониженного питания. Кожные покровы горячие, влажные, гиперемия правой щеки, акроцианоз. На губах герпетические высыпания. Отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания. Над нижнебоковой поверхностью правого легкого определяется усиление голосового дрожания, укорочение перкуторного звука, дыхание с бронхиальным оттенком, крепитация. ЧД 32 в минуту.

Границы сердца не изменены. Тоны сердца приглушены, тахикардия, 110 уд/мин. АД – 85/60 мм рт. ст. Живот при поверхностной пальпации мягкий, болезненный в правой подреберной области. Размеры печени по Курлову – 9 x 8 x 7 см.

Общий анализ крови: Эритроциты $4,2 \times 10^{12}/л$, гемоглобин – 126 г/л, лейкоциты – $12,9 \times 10^9/л$, лейкоцитарная формула: э -1%, п -16%, с -62%, л -15%, м - 6%, токсическая зернистость нейтрофилов +++, СОЭ – 58 мм/ч.

Анализ мочи: уд. вес – 1012, белок – 0,66 %, лейкоциты – 3-4-5 в поле зрения, гиал.цилиндры – 2-6 в п/зр.эритроцитов нет.

Рентгенография органов грудной клетки: справа средняя доля (S4, S5) гомогенно затемнена

ЭКГ: Синусовая тахикардия. Нарушение метаболических процессов в миокарде.

Вопросы к задаче:

1. Какое заболевание наиболее вероятно у больного?.
2. Оцените данные дополнительных методов обследования.
3. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
4. Укажите наиболее вероятные этиологические факторы данного заболевания.
5. Назначьте и обоснуйте лекарственную терапию.
6. Какие осложнения основного заболевания имеются у данного пациента?

Эталоны ответов к задаче:

1. Внебольничная бактериальная пневмония.
2. Нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево, токсическая зернистость нейтрофилов, повышение СОЭ, протеинурия свидетельствуют о наличии острого инфекционно-

воспалительного заболевания; данные рентгенографии органов грудной клетки – о правосторонней среднедолевой пневмонии.

3. Внебольничная бактериальная правосторонняя среднедолевая пневмония, тяжелой степени тяжести. Осл.: ИТШ I ст. ДН 3 ст.
4. Пневмококк
5. Антибиотики бактерицидного действия (аминопенициллины, цефалоспорины, макролиды, фторхинолоны), дезинтоксикационная, жаропонижающая терапия, муколитики.
6. Инфекционно-токсический шок I ст., ДН III ст.

8. Место проведения самоподготовки:

учебная комната для самостоятельной работы обучающихся, палаты больных, параклинические отделения, кабинеты функциональной диагностики, ординаторская.

9. Порядок прохождения модуля клинической практики «Помощник врача стационара (терапевта)»

Во время прохождения практики обучающиеся выполняют правила внутреннего трудового распорядка МО и подчиняются руководителям практики – главному врачу больницы и преподавателю БГМУ, ответственному за прохождение практики.

Продолжительность производственной практики по терапии составляет 8 дней. Она включает ежедневную 6-часовую работу в стационаре (48 часов) при шестидневной рабочей неделе и внеаудиторную самостоятельную работу.

В стационаре обучающийся работает в качестве помощника палатного врача терапевтического отделения под руководством заведующего терапевтическим отделением (или опытного специалиста) – базового руководителя практики по специальности, а так же вузовского руководителя – преподавателя БГМУ.

Рабочий день обучающегося начинается с участия в утренней врачебной конференции. Затем он проводит ежедневный обход курируемых больных (5 – 8 больных) с заполнением дневников в медицинских картах и, по согласованию с лечащим врачом, листов назначений. Проводит первичное описание вновь поступивших больных, оформляет этапные и выписные эпикризы. Знакомится с порядком проведения первичной внутриведомственной экспертизы медицинской документации с учетом принятых федеральных стандартов и клинических рекомендаций, порядком оформления и выдачи больничных листов и другой документации, с выпиской и хранением медикаментов.

Под контролем заведующего терапевтическим отделением, палатного врача или анестезиолога-реаниматолога обучающийся принимает участие в оказании неотложной и экстренной помощи больным при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Участвует в рентгенологическом, ультразвуковом и других инструментальных и функциональных исследованиях курируемых больных, выполняет под руководством специалистов диагностические и лечебные манипуляции, физиотерапевтические процедуры. Сопровождает курируемых больных при различных обследованиях в других лечебных учреждениях.

Совместно с заведующим отделением обучающийся участвует в консультациях и консилиумах терапевтических больных в других отделениях больницы, принимает участие в отборе амбулаторных больных в поликлинике, нуждающихся в стационарном лечении. Руководителем практики уделяется особое внимание преемственности работы стационарного и поликлинического звеньев здравоохранения.

Во время работы в приемном отделении обучающийся совместно с дежурным врачом стационара проводит осмотр тяжелых и вновь поступивших больных, заполняет их медицинские карты. Наблюдает терапевтических больных в реанимационном отделении стационара.

По плану отделения обучающийся проводит санитарно-просветительную работу, направленную на профилактику заболеваний внутренних органов и формирование здорового образа жизни (индивидуальные беседы в палатах с курируемыми больными, выпуск санитарного бюллетеня и др.).

Обучающийся должен посещать врачебные научно-практические и патологоанатомические конференции, заседания терапевтических обществ и конференций, участвовать в производственных совещаниях, присутствовать на патологоанатомических вскрытиях умерших больных.

Обучающийся должен выполнять правила медицинской этики и врачебной деонтологии при общении с больными и их родственниками, медицинским персоналом больницы.

Выполнение всех указанных видов врачебной деятельности ежедневно отражается в дневнике клинической практики. Руководители практики обеспечивают обучающихся соответствующей документацией, осуществляют текущий контроль над оформлением дневников клинической практики и регистрацией объема выполненных манипуляций в книжках учета практических навыков.

Обучающиеся-инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья проходят клиническую практику по терапии по индивидуально составленному учебному плану и индивидуальному графику работы с учетом доступности среды.

По окончании практики заведующий отделением (руководитель практики по терапии) дает обучающемуся письменную производственную характеристику, где указывает объем и качество проделанной работы, количество усвоенных практических навыков, характеризует дисциплинированность, аккуратность в работе, прилежание, соблюдение принципов деонтологии в работе с больными и младшим медицинским персоналом.

По итогам практики с обучающимися проводится собеседование (зачет) с оценкой степени усвоения практических навыков, в котором участвуют вузовский и базовый руководители практики. При этом могут быть использованы тестовый контроль знаний, оценка уровня усвоения диагностических и лечебных манипуляций, решение предложенных ситуационных задач и другие контролирующие приемы. По результатам зачета обучающемуся выставляется итоговая отметка по пятибалльной системе, которая учитывает:

- соблюдение обучающимся производственной дисциплины (сроки прохождения практики по терапии, объем выполненной работы);
- теоретическую подготовленность;
- степень овладения практическими навыками;
- соблюдение правил медицинской этики и врачебной деонтологии;
- оформление отчетной документации;
- участие в учебно-исследовательской и научно-исследовательской работе;
- характеристику базового руководителя.

Оценка выставляется в зачетной книжке.

10. Обязанности обучающегося во время прохождения практики

1. Обучающийся обязан прибыть на базу практики за один день до ее начала (дата начала практики определяется приказом ректора БГМУ). Самовольное изменение базы прохождения практики и ее сроков не разрешается.
2. Обучающийся допускается к прохождению клинической практики при наличии санитарной книжки с разрешением «допуска к работе в лечебно-профилактическом учреждении» при наличии халата, шапочки, маски, фонендоскопа, рабочего дневника.
3. Обучающийся должен полностью выполнить программу практики.

4. Обучающийся подчиняется действующим правилам внутреннего распорядка МО, строго соблюдает правила эксплуатации оборудования, техники безопасности и охраны труда.
5. Обучающийся несет ответственность за результаты своей работы наравне со штатными сотрудниками лечебного учреждения.
6. Рабочие дни практики, пропущенные обучающимся по уважительным причинам, необходимо отработать в сроки, назначенные базовым и вузовским руководителями практики.
7. Обучающийся ежедневно заполняет дневник практики и книжку учета практических навыков, отмечая характер выполненной работы. Указанные документы регулярно представляются для проверки руководителю практики.
8. По окончании практики обучающийся представляет вузовскому руководителю практики письменный сводный отчет, дневник, характеристику базового руководителя, после чего сдает в присутствии обоих руководителей зачет по итогам практики.
9. Клиническая практика является обязательной для всех обучающихся IV курса, в том числе имеющих среднее специальное образование. Обучающиеся, не выполнившие программу практики, получившие отрицательную характеристику или неудовлетворительную оценку при сдаче итогового зачета, отчисляются из университета.

Об обучающихся, нарушающих правила внутреннего распорядка медицинской организации, администрация МО сообщает ректору университета.

11. Перечень практических умений и навыков, подлежащих освоению во время практики по терапии

№	Манипуляция (умение, навык, владение)	Компетенции	Рекомендуемое количество
1.	Опрос и физикальное обследование больных с патологией внутренних органов в условиях стационара	ПК-5, ПК-6	10
2.	Составление плана лабораторно-инструментального обследования в соответствии с нозологией	ПК-5	10
3.	Оценка результатов лабораторно-инструментальных исследований:	ПК-5	
	-общего анализа крови		10
	-анализов мочи (общего, по Нечипоренко, Зимницкому)		10
	-анализов мокроты		3
	-биохимического анализа крови		10
	-электрокардиографии, эхокардиографии		10
	-УЗИ органов брюшной полости и почек		5
	-Р-графии органов грудной клетки		5
	-КТ органов грудной клетки и брюшной полости		1
	-фиброгастродуоденоскопии		3
	-спирографии		3
	-плеврального пунктата		1
4.	Формулировка клинического диагноза по современным классификациям	ПК-6	10
5.	Владение навыками следующих мероприятий:	ПК-5, ПК-10, ПК-11	
	-запись ЭКГ		5

№	Манипуляция (умение, навык, владение)	Компетенции	Рекомендуемое количество
	-измерение АД		10
	-промывание желудка		1
	-определение реакции зрачков на свет		1
	-выполнение ИВЛ способом «рот-в-рот», «рот-в-нос», мешком Амбу, фиксация языка		1
	-наружный массаж сердца		1
	-определение группы крови по системе ABO и резус-фактора (Rh)		1
	-выполнение пробы на индивидуальную совместимость крови донора и больного		1
	-временная (жгут, повязка, тампонада) остановка кровотечения (наружного, носового)		2
	-определение сатурации O ₂ методом пульсоксиметрии		5
	-определение сахара крови с помощью индикаторных полосок		1
	-проведение плевральной пункции (ассистирование)		1
6.	Назначение лечебного режима, диеты, медикаментозной терапии при различных заболеваниях внутренних органов	ПК-8	
7.	Оказание неотложной и экстренной медицинской помощи при следующих состояниях:	ПК-10, ПК-11	
	- внезапная сердечная смерть		1
	- анафилактический шок, отек Квинке		1
	-инфекционно-аллергический, кардиогенный, геморрагический, аритмический шоки		2
	-тромбоэмболия легочной артерии		1
	-пароксизмальные нарушения ритма сердца		2
	-ангинозный статус (стенокардия и инфаркт миокарда)		2
	-острая сердечная недостаточность (сердечная астма, отек легких)		2
	-гипертонический криз (осложненный, неосложненный)		2
	-острая сосудистая недостаточность (обморок, коллапс)		1
	-гастродуоденальное и легочное кровотечение		1
	-бронхиальная астма (приступ, статус)		2
	-острая дыхательная недостаточность		1
	-трансфузионные осложнения		1
	-гипертермия острая дегидратация		1
	-острая почечная и печеночная недостаточность		1
	-приступ почечной и печеночной колики		1
8.	Ведение медицинской документации	ПК-6, ПК- 8	
	- написание рецептов препаратов, применяемых для лечения заболеваний внутренних органов		10

12. Научно-исследовательская работа обучающихся (НИР)

С целью формирования навыков научно-исследовательской работы, анализа и обобщения полученных данных, закрепления умений работы с медицинской литературой, каждый обучающийся за время прохождения клинической практики должен выполнить научно-исследовательскую работу по тематике, предложенной руководителем клинической практики.

Такой работой может быть научный доклад или сообщение на научно-практической конференции по материалам собственных клинических исследований, описание клинической картины редкого заболевания или интересного случая наблюдения за больным за время практики.

Для научной работы используется клинический или статистический материал базы клинической практики. Результаты научно-исследовательской работы оформляются в виде тезисов или научной статьи и докладываются на итоговой студенческой конференции. Статьи и доклады должны быть наглядными: содержать графики, таблицы, диаграммы. Доклады сопровождаются показами слайдов, мультимедийным проецированием или демонстрацией больных. Результаты научной работы могут быть доложены на общевузовской конференции, посвященной итогам клинической практики.

Примерный план оформления научно-исследовательской работы:

- состояние вопроса (обзор литературы);
- цель, задачи и методы исследования;
- характеристика объекта изучения (группы больных, медицинская документация, отчетные материалы);
- анализ данных собственных исследований;
- выводы и практические рекомендации;
- список изученной литературы.

Предлагаемая тематика НИР :

- Анализ терапевтической заболеваемости по данным ЛПУ.
- Описание редкого или интересного случая наблюдения за больным за период практики.
- Анализ эффективности применения новых методов лечения при заболеваниях внутренних органов.

13. Учебно-исследовательская работа обучающихся (УИР)

С целью углубления знаний по различным разделам внутренних болезней и приобретения дополнительных практических навыков во время клинической практики обучающийся должен заниматься УИР. Рекомендуются следующие формы УИР:

1. Составление реферата по актуальным вопросам внутренней медицины.
2. Составление текста научно-популярных лекций и бесед для населения по предупреждению заболеваний внутренних органов и пропаганде здорового образа жизни.
3. Оформление санитарных бюллетеней.
4. Углубление навыков электрокардиографической диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы в отделении функциональной диагностики.
5. Перевод иностранных аннотаций новых лекарственных препаратов.
6. Закрепление навыков работы на ЭВМ, знакомство с АСУ медицинской организации.

7. Оформление стендов, альбомов, электронных учебных атласов и других наглядных пособий, видеозаписей лечебных и диагностических процедур и т.д.

Выполненные работы представляются вузовскому руководителю практики.

14. Рекомендуемые темы докладов для конференции по итогам клинической практики

1. Анализ терапевтической заболеваемости по данным базы практики за последние три года.
2. Анализ летальности терапевтических больных по данным медицинской организации.
3. Анализ эффективности применения новых лекарственных средств или методов лечения при различных заболеваниях внутренних органов.
4. Современные методы диагностики заболеваний внутренних органов.
5. Реабилитация больных, перенесших заболевания внутренних органов (пневмония, инфаркт миокарда и др.).
6. Роль местных природно-лечебных факторов в лечении и реабилитации больных с заболеваниями внутренних органов (санатории и курорты РБ).

15. Примерный перечень вопросов для проведения зачета по итогам практики

1. Структура терапевтической службы базы практики.
2. Правила заполнения медицинской документации терапевтического больного.
3. Основные показатели работы терапевтического отделения медицинской организации.
4. Обследование больных с различными заболеваниями внутренних органов с учетом принятых медицинских стандартов.
5. Показания для плановой и экстренной госпитализации больных терапевтического профиля.
6. Принципы лечения больных с различными заболеваниями внутренних органов с учетом принятых медицинских стандартов.
7. Методы экстренной помощи при различных неотложных состояниях в клинике внутренних болезней.
8. ГЛПС как региональная патология в практике врача-терапевта.

16. Литература

	Дисциплина в соответствии с учебным планом	Основная/дополнительная литература в рабочей программе, автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы. Коэффициент по дисциплине	Для печатных изданий количество экземпляров, для электронных – количество доступов	Число обучающихся, одновременно изучающих дисциплину в семестр	Приведенный коэффициент обеспеченности (КО) (на текущий семестр)
Б.2	Клиническая практика «Помощник врача	Основная литература			

	стационара (терапевта)»				
1		Маколкин, В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -on-line. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433355.html	1200 до- ступов	100	1
2		Маколкин, Владимир Иванович. Внутренние болезни : учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : Гэотар Медиа, 2013. - 764 с.	60		
3		Внутренние болезни [Электронный ресурс]: в 2-х т. / ред.: В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т.1.-on-line. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425794.html	1200 до- ступов	100	1
4		Внутренние болезни: учебник с компакт-диском : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - М. : Гэотар Медиа, 2011. - Т. 1. - 649 с.	210		
5		Внутренние болезни : учебник с компакт-диском : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - М. : Гэотар Ме-	100		

		диа, 2010. - Т. 1. - 649 с.			
6		Внутренние болезни [Электронный ресурс]: в 2-х т. / ред.: В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т.2.-on-line. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425800.html 1	1200 до- ступов	100	1
7		Внутренние болезни: учебник с компакт-диском : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - М. : Гэотар Медиа, 2012. - Т. 2. - 581 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).	224		
8		Внутренние болезни : учебник с компакт-диском : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - М. : Гэотар Медиа, 2010. - Т. 2. - 581 с.	102		

Дополнительная литература

1		Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В. И. Маколкин [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2012. -on-line. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423912.html 1	1200 до- ступов	100	1
2		Дворецкий, Л. И. Междисциплинарные клинические задачи [Электронный ресурс]: сборник / Л. И. Дво-	1200 до- ступов	100	1

		рецкий. - Электрон. текстовые дан. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2012. -on-line. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2330.html			
--	--	---	--	--	--

Приложение 1

ОБРАЗЕЦ ВЕДЕНИЯ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ

БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

ДНЕВНИК

клинической практики «Помощника врача стационара (терапевта)»

Обучающегося _____

Ф.И.О.

курс _____ группа _____ факультет _____

Время практики с _____ г. по _____ г.

Место практики _____

(город, район, медицинская организация)

Вузовский руководитель _____

Ф.И.О.

Базовый руководитель _____

Ф.И.О.

Главный врач МО _____

Ф.И.О.

Примечание: Дневник является главным отчетным документом студента по клинической практике. Он заполняется обучающимся ежедневно в конце рабочего дня, проверяется и подписывается базовым и институтским руководителем практики, содержит производственную характеристику по итогам прохождения практики по терапии, составленную базовым руководителем практики по терапии, заверенную в конце дневника подписью главного врача и печатью МО.

В дневнике перечисляется вся выполненная в течение рабочего дня работа. Подробно описывается интересный или редкий клинический случай наблюдения больного, содержание обхода больных с лечащим врачом или заведующим отделением. Описывается методика проведенных диагностических или лечебных манипуляций, тактика оказания экстренной помощи при неотложных ситуациях. Подробно представляется работа, выполненная во время дежурства (перечисляются диагнозы поступивших больных, лечебная тактика, отмечается личное участие в работе).

Обучающийся может сделать свои замечания или предложения по организации клинической практики.

Пример заполнения дневника

Дата	Содержание выполненной работы	Подпись базового руководителя
18.06.2019г.	Знакомство с клинической базой практики. Ф.И.О. главного врача, заместителя по лечебной работе МО и руководителей практики. Количество коек МО, в том числе терапевтических, число лечебных и диагностических подразделений, краткая их характеристика. Подробная характеристика терапевтического отделения. Основные показатели его работы. Штаты. Контингент госпитализируемых больных. Знакомство с больными курируемой палаты – Ф.И.О., возраст, диагнозы. Подпись обучающегося:_____	
20.06.2019 г.	Участие в утренней врачебной конференции. Из вновь поступивших больных заслуживает внимание больной К. 49 лет, поступивший с диагнозом: ИБС: Прогрессирующая стенокардия. При поступлении больного беспокоили интенсивные давящие боли за грудиной, которые были купированы внутривенной инфузией нитроглицерина. На ЭКГ выявлены признаки ишемии миокарда. Больному назначен постельный режим, нитраты, анальгетики, дезагреганты, антикоагулянты, β-блокаторы, поляризующая смесь внутривенно. Для исключения острого инфаркта миокарда назначено исследование биохимических маркеров некроза миокарда, ЭКГ в динамике, ЭхоКГ. Обход больных курируемой палаты. Описание вновь поступивших больных, выписка больных (Ф.И.О., диагнозы, назначения). Участие в обследовании больных в диагностических кабинетах и отделениях. Оказание помощи больным при неотложных состояниях (описать клинику, перечислить выполненные мероприятия). Выполнение манипуляций в процедурном кабинете. Посещение научно-практических конференций. (Кратко указываются все виды врачебной деятельности, НИРС, УИРС, выполненные в течение рабочего дня). Подпись обучающегося:_____	

СВОДНЫЙ ОТЧЕТ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ «ПОМОЩНИК ВРАЧА СТАЦИОНАРА (ТЕРАПЕВТА)»

Обучающегося _____

Ф. И. О.

группы _____ факультета _____

проходившего практику с _____ по _____ г.

на базе _____

города (района) _____

№	Манипуляция (умение, навык, владение)	Компетенции	Рекомендуемое количество	Выполнено
1.	Опрос и физикальное обследование больных с патологией внутренних органов в условиях стационара	ПК-5, ПК-6	10	
2.	Составление плана лабораторно-инструментального обследования в соответствии с нозологией	ПК-5	10	
3.	Оценка результатов лабораторно-инструментальных исследований:	ПК-5		
	-общего анализа крови		10	
	-анализов мочи (общего, по Нечипоренко, Зимницкому)		10	
	-анализов мокроты		3	
	-биохимического анализа крови		10	
	-электрокардиографии, эхокардиографии		10	
	-УЗИ органов брюшной полости и почек		5	
	-Р-графии органов грудной клетки		5	
	-КТ органов грудной клетки и брюшной полости		1	
	-фиброгастродуоденоскопии		3	
	-спирографии		3	
	-плеврального пунктата		1	
4.	Формулировка клинического диагноза по современным классификациям	ПК-6	10	
5.	Владение навыками следующих мероприятий:	ПК-5, ПК-10, ПК-11		
	-запись ЭКГ		5	
	-измерение АД		10	
	-промывание желудка		1	
	-определение реакции зрачков на свет		1	
	-выполнение ИВЛ способом «рот-в-рот», «рот-в-нос», мешком Амбу, фиксация языка		1	
	-наружный массаж сердца		1	
	-определение группы крови по системе АВО и резус-фактора (Rh)		1	
	-выполнение пробы на индивидуальную совместимость крови донора и больного		1	
	-временная (жгут, повязка, тампонада) остановка кровотечения (наружного, носового)		2	

№	Манипуляция (умение, навык, владение)	Компетенции	Рекомендуемое количество	Выполнено
	-определение сатурации O ₂ методом пульсоксиметрии		5	
	-определение сахара крови с помощью индикаторных полосок		1	
	-проведение плевральной пункции (ассистирование)		1	
6.	Назначение лечебного режима, диеты, медикаментозной терапии при различных заболеваниях внутренних органов	ПК-8		
7.	Оказание неотложной и экстренной медицинской помощи при следующих состояниях:	ПК-10, ПК-11		
	- внезапная сердечная смерть		1	
	- анафилактический шок, отек Квинке		1	
	-инфекционно-аллергический, кардиогенный, геморрагический, аритмический шоки		2	
	-тромбоэмболия легочной артерии		1	
	-пароксизмальные нарушения ритма сердца		2	
	-ангинозный статус (стенокардия и инфаркт миокарда)		2	
	-острая сердечная недостаточность (сердечная астма, отек легких)		2	
	-гипертонический криз (осложненный, неосложненный)		2	
	-острая сосудистая недостаточность (обморок, коллапс)		1	
	-гастродуоденальное и легочное кровотечение		1	
	-бронхиальная астма (приступ, статус)		2	
	-острая дыхательная недостаточность		1	
	-трансфузионные осложнения		1	
	-гипертермия острая дегидратация		1	
	-острая почечная и печеночная недостаточность		1	
	-приступ почечной и печеночной колики		1	
8.	Ведение медицинской документации	ПК-6, ПК- 8		
	- написание рецептов препаратов, применяемых для лечения заболеваний внутренних органов		10	

Характеристика

Подпись главного врача МО:_____

М.П. Подпись базового руководителя:_____

Подпись руководителя БГМУ:_____