

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра факультетской терапии, кафедра хирургических болезней №2,
кафедра акушерства и гинекологии №2

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-
методической работе и
связям с общественностью
профессор Т.А. Федорина

«23» 05 2017г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
Первый проректор по учебно-
воспитательной
и социальной работе
профессор Ю.В. Лукин

«23» 05 2017г.

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Вид практики: производственная

Помощник врача лечебно-профилактического учреждения Б2.П4

Рекомендуется для направления подготовки

МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО 32.05.01

Уровень высшего образования - специалитет

Квалификация выпускника - *Врач по общей гигиене, по эпидемиологии*

Факультет медико-профилактический

Форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО

Декан медико-
профилактического
факультета,
профессор
И.И. Березин

«27» 04 2017г.

СОГЛАСОВАНО

Председатель методической
комиссии по специальности,
профессор А.А. Суздальцев

«3» 05 2017г.

Программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедр протокол № 8
от 25.04.17г.

Заведующий кафедрой
факультетской терапии, д.м.н.
доцент О.В. Фатенков

«25» 04 2017г.

Заведующий кафедрой
хирургических болезней №2,
д.м.н., профессор В.И. Белоконев

«25» 04 2017г.

Заведующая кафедрой акушерства и
гинекологии №2, д.м.н., профессор
Л.С. Целкович

«25» 04 2017г.

Самара 2017

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки медико-профилактическое дело (шифр специальности – 32.05.01.) утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации (приказ №21 от 16.01.2017г.)

Составители программы практики:

Фатенков О.В., д.м.н., доцент, заведующий кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России;

Рубаненко О.А., к.м.н., ассистент кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

Белоконев В.И., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней №2 ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

Ковалева З.В., к.м.н., ассистент, заведующий учебной частью кафедры хирургических болезней №2 ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

Целкович Л.С., д.м.н., профессор кафедры акушерства и гинекологии № 2 ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

Иванова Т.В., к.м.н., доцент, заведующий учебной частью кафедры акушерства и гинекологии № 2 ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

Ибрагимова А.Р., к.м.н., ассистент кафедры акушерства и гинекологии № 2 ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

Рецензенты:

Заведующий кафедрой общей хирургии с курсом лучевой диагностики ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет», доктор медицинских наук, профессор М.А. Нартайлаков

Заведующий кафедрой госпитальной и поликлинической терапии ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России, д.м.н., профессор Р.Г. Сайфутдинов

Общая часть.

1. Вид и тип практики, способы, формы, время и место проведения

Производственная практика - клиническая «Помощник врача лечебно-профилактического учреждения» состоит из трех модулей (частей). Модуль (часть) 1 «Помощник врача хирургического стационара» реализуется кафедрой хирургических болезней №2, Модуль (часть) 2 «Помощник врача терапевтического стационара» реализуется кафедрой факультетской терапии, Модуль (часть) 3 «Помощник врача акушерского стационара» реализуется кафедрой акушерства и гинекологии №2. Практика проводится стационарно по непрерывной форме у студентов 4 курса в 8 семестре в течение 24 дней.

Базами практики являются ЛПУ: Клиники СамГМУ, ГКБ №3, ГБУЗ СГКБ №1 им. Н.И. Пирогова, ГБУЗ «МЦ Династия», акушерские отделения СОККД, ГБУЗ СО «СГБ №10», согласно договорам.

2. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Цели практики: закрепление и дальнейшее углубление знаний и практических навыков, полученных при изучении хирургических болезней, терапии, акушерства.

Задачами практики являются: научить студентов распознавать на основании изучения данных анамнеза и объективного исследования физиологические и патологические процессы, своевременно направить к специалисту и при необходимости оказать неотложную помощь пациентам хирургического, терапевтического, акушерского профиля.

Процесс прохождения практики направлен на формирование следующих компетенций: ОК-8(1,2), ОПК-7 (1-3).

- готовность к самостоятельной, индивидуальной работе, способностью к самосовершенствованию, саморегулированию, самореализации (ОК-8(1,2);

- способность и готовность к реализации этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности в общении с коллегами, другим медицинским персоналом, пациентами и их родственниками (ОПК-7(1-3).

В результате прохождения практики студент должен:

знать:

- основы законодательства РФ;
- основные нормативно-технические документы;
- основы профилактической медицины, направленные на предупреждение хирургической, терапевтической и акушерской патологии;
- принципы санитарно-эпидемиологических мероприятий в хирургии, терапии, акушерстве;

- этиологию и патогенез типичных основных хирургических, терапевтических заболеваний;
- клиническую симптоматику острых хирургических и терапевтических заболеваний органов грудной и брюшной полостей;
- дифференциальную диагностику основных хирургических и терапевтических заболеваний;
- методики лабораторных, эндоскопических, ультразвуковых и рентгенологических исследований;

уметь:

- составлять план обследования пациента, правильно оценивать его результаты;
- формулировать предварительный диагноз;
- проводить прием родов под руководством врача;
- осуществлять целенаправленный сбор анамнеза по изучаемым нозологическим формам заболевания: локализация, время возникновения и иррадиация боли, зависимость боли от характера пищи, вредных привычек, условий работы, периодичность возникновения боли, самочувствие пациента до заболевания, развитие заболевания, связь его возникновения с какими-либо факторами;
- провести объективное обследование тематических больных: положение пациента, окраска и состояние кожи и слизистых оболочек, выражение глаз, лица, речь, состояние лимфоузлов, локализация боли, защитное напряжение мышц, форма живота, напряженность брюшной стенки, граница органов брюшной полости, наличие свободного газа или выпота в брюшной полости и т.д.;
- диагностировать основные виды хирургической, терапевтической и акушерской патологии, выявить наиболее характерные симптомы по изучаемым хирургическим заболеваниям;
- проводить анализ и оценку лабораторных исследований;

владеть:

- методами ведения медицинской документации;
- методами физикального обследования хирургического и терапевтического больного, методами акушерского обследования;
- навыками оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях;
- навыками по формированию клинического мышления по ранней диагностике хирургической, терапевтической и акушерской патологии.

3. Место практики в структуре ОП ВО.

Данная практика базируется на знаниях студентов по следующим дисциплинам: «Анатомия, топографическая анатомия», «Гистология, эмбриология, цитология», «Нормальная физиология», «Микробиология, вирусология, иммунология»; «Патологическая анатомия»; «Патологическая физиология»; «Пропедевтика внутренних болезней», «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология».

Данная практика является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Онкология, лучевая терапия»; «Экстремальная хирургия», «Травматология, ортопедия, военно-полевая хирургия», «Резидентология, интенсивная терапия».

4. Объём практики и виды работ.

4.1 Объем производственной практики и виды работ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц.

Вид работы	Всего часов	Семестр
		VIII
Практические работы (всего), в то числе:	144	144
<i>Работа в стационаре</i>	108	108
<i>Дежурство в стационаре</i>	36	36
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:	72	72
<i>Ведение отчётного дневника по практике с перечнем курируемых пациентов и проводимых лечебно- диагностических манипуляций.</i>	33	33
<i>Изучение литературы по темам курируемых пациентов.</i>	15	15
<i>Индивидуальные задания по подготовке к практической работе.</i>	24	24
Вид промежуточной аттестации (зачет с оценкой)	Зачет с оценкой	Зачет с оценкой
Итого: общая трудоемкость	216	216

4.2. Объем и виды работы по частям (модулям практики)

Вид работы	Всего часов	Часть 1 «Хирургия» 8 семестр	Часть 2 «Терапия» 8 семестр	Часть 3 «Акушерство» 8 семестр
Практические работы (всего), в том числе:	144	48	48	48

<i>Работа в хирургическом стационаре</i>			36		
<i>Дежурство в хирургическом стационаре</i>			12		
<i>Работа в терапевтическом стационаре</i>				36	
<i>Дежурство в терапевтическом стационаре</i>				12	
<i>Работа в приемном отделении, предродовой, послеродовом отделении, патологии беременности</i>					36
<i>Дежурство в родильном отделении</i>					12
Самостоятельная работа (СРС), в том числе:		72	24	24	24
<i>Ведение отчётного дневника по практике с перечнем курируемых пациентов и проводимых лечебно-диагностических манипуляций.</i>			11	11	11
<i>Изучение литературы по темам курируемых пациентов.</i>			5	5	5
<i>Индивидуальные задания по подготовке к практической работе.</i>			8	8	8
Вид промежуточный аттестации	Зачёт с оценкой	Зачет с оценкой	Зачет с оценкой		
Итого: общая	часы	216	72	72	72
трудоемкость	З.Е.	6	2	2	2

Практика по хирургии (Модуль1) «Помощник врача хирургического стационара»

1. Вид и тип практики, способы, формы, время и место проведения

Производственная практика – клиническая – «Помощник врача хирургического стационара» проводится стационарно по непрерывной форме у студентов 4 курса в 8 семестре в течение 8 дней.

Базой практики являются ГБУЗ СГКБ №1 им. Н.И. Пирогова, кафедра хирургических болезней №2.

2. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Цели практики: закрепление и дальнейшее углубление знаний и практических навыков, полученных при изучении дисциплины «Хирургические болезни», формирование компетенций в сфере профессиональной деятельности.

Задачами практики являются: научить студентов распознавать на основании изучения данных анамнеза и объективного исследования физиологические и патологические процессы, своевременно направить к специалисту и при необходимости оказать неотложную помощь.

Процесс прохождения практики направлен на формирование следующих компетенций: ОК-8(1,2), ОПК-7 (1-3).

- готовность к самостоятельной, индивидуальной работе, способностью к самосовершенствованию, саморегулированию, самореализации (ОК-8(1,2);

- способность и готовность к реализации этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности в общении с коллегами, другим медицинским персоналом, пациентами и их родственниками (ОПК-7(1-3).

В результате прохождения практики студент должен:

знать:

- основы законодательства РФ;
- основные нормативно-технические документы;
- основы профилактической медицины, направленные на предупреждение хирургической патологии
- принципы санитарно-эпидемиологических мероприятий в хирургии.
- этиологию и патогенез типичных основных хирургических заболеваний
- клиническую симптоматику острых хирургических заболеваний органов грудной и брюшной полостей;
- дифференциальную диагностику основных хирургических заболеваний;
- методики лабораторных, эндоскопических, ультразвуковых и рентгенологических исследований;
- основные методы хирургического вмешательства распространенных хирургических заболеваний

уметь:

- составлять план обследования пациента, правильно оценивать его результаты;
- формулировать предварительный диагноз;
- осуществлять целенаправленный сбор анамнеза по изучаемым нозологическим формам заболевания: локализация, время возникновения и иррадиация боли,

зависимость боли от характера пищи, вредных привычек, условий работы, периодичность возникновения боли, самочувствие пациента до заболевания; развитие заболевания, связь его возникновения с какими-либо факторами;

- провести объективное обследование тематических больных: положение пациента, окраска и состояние кожи и слизистых оболочек, выражение глаз, лица, речь, состояние лимфоузлов, локализация боли, защитное напряжение мышц, форма живота, напряженность брюшной стенки, граница органов брюшной полости, наличие свободного газа или выпота в брюшной полости и т.д.;
- диагностировать основные виды хирургической патологии, включая основные виды неотложной хирургической патологии;
- выявить наиболее характерные симптомы по изучаемым хирургическим заболеваниям
- проводить анализ и оценку лабораторных исследований;

владеть:

- методами ведения медицинской документации;
- методами физикального обследования хирургического больного;
- навыками оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях;
- навыками по формированию клинического мышления по ранней диагностике хирургической патологии.

• 3. Место практики в структуре ОП ВО.

Данная практика базируется на знаниях студентов по следующим дисциплинам: «Анатомия, топографическая анатомия», «Микробиология, вирусология, иммунология»; «Патологическая анатомия»; «Патологическая физиология»; «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология».

Данная практика является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Онкология, лучевая терапия»; «Экстремальная хирургия»; «Травматология, ортопедия, военно-полевая хирургия», «Реаниматология, интенсивная терапия».

4.Объем производственной практики и виды работ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы.

Вид работы	Всего часов	Семестр
		VIII
Практические работы (всего), в то числе:	48	48
<i>Работа в хирургическом стационаре</i>	36	36
<i>Дежурство в хирургическом стационаре</i>	12	12
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:	24	24
<i>Ведение отчётного дневника по практике с перечнем курируемых пациентов и проводимых лечебно- диагностических манипуляций.</i>	11	11

<i>Изучение литературы по темам курируемых пациентов.</i>	5	5
<i>Индивидуальные задания по подготовке к практической работе</i>	8	8
Вид промежуточной аттестации (зачет с оценкой)	зачет с оценкой	зачет с оценкой
Итого: общая трудоемкость	72	72

5. Содержание практики

№ п/п	Раздел (этапы) практики	Содержание раздела(этапа)	Коды компетенции	Трудоемкость (в час.)	Формы текущего контроля
1.	Адаптационно-производственный	Инструктаж по технике безопасности. Организация работы ЛПУ, лечебно-охранительный и санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ.	ОК-8(1,2), ОПК-7 (1-3).	6	Проверка дневников учета выполняемой работы
2.	Производственный	Работа в качестве помощника врача. Участие в соблюдении санитарно-противоэпидемического режима ЛПУ.	ОК-8(1,2), ОПК-7 (1-3).	36	Проверка дневников учета выполняемой работы Контроль выполнения практических навыков
3.	Итоговый	Оформление отчета по практике. Отчет по итогам выполнений заданий.	ОК-8(1,2), ОПК-7 (1-3).	6	Проверка отчета по практике.

5.1 Перечень практических навыков по производственной практике

№№	Наименование навыка	Уровень усвоения
1.	Проведение физикального обследования хирургического больного	Самостоятельное выполнение навыка
2.	Зондирование и промывание желудка	Самостоятельное выполнение манипуляции
3.	Катетеризация мочевого пузыря	Практическое выполнение манипуляции под контролем
4.	Выполнений сифонной клизмы	Практическое выполнение манипуляции под контролем

5.	Ректальное и вагинальное исследование пациента	Участие в выполнении манипуляции
6.	Выполнение перевязок у послеоперационных больных	Участие в выполнении манипуляции
7.	Проведение гемотрансфузии	Участие в выполнении манипуляции
8.	Участие в операциях на органах грудной и брюшной полостей в качестве ассистента	Участие в выполнении манипуляции
9.	Основные этапы при выполнении операций: Аппендэктомия, грыжесечение, холецистэктомия, лапароцентез, дренирование плевральной полости.	Теоретическое знание манипуляции

Соответствие уровней участия:

1. Теоретическое знание манипуляций.
2. Участие в выполнении манипуляции.
3. Практическое выполнение манипуляции под контролем.
4. Самостоятельное выполнение манипуляции.

6. Форма отчетности по производственной практике: отчет, дневник по практике, характеристика.

7. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по практике

В конце практики студент сдает отчет о прохождении производственной практики, дневник по практике и характеристику.

В конце прохождения практики проводится зачетное занятие в виде дифференцированного зачета, который включает в себя демонстрацию практических навыков и умений, итоговое собеседование, проверку отчета по практике. Зачет принимают кураторы практики от вуза, по одному представителю от кафедры хирургических болезней №2, кафедры факультетской терапии и кафедры акушерства и гинекологии №2. Итоговая оценка по дифференцированному зачету ставится как среднеарифметическая путем складывания оценок за итоговое собеседование, выполнения практических навыков, оценки дневника с характеристикой.

Перечень вопросов к дифференцированному зачету:

1. Острый аппендицит. Классификация. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
2. Особенности течения острого аппендицита у детей, беременных и пожилых пациентов. Тактика врача.
3. Аппендикулярный инфильтрат. Клиника неосложненного и осложненного инфильтрата. Тактика при различных видах инфильтрата.
4. Перитонит. Причины развития перитонита. Классификация. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
5. Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Абсолютные и относительные показания к оперативному лечению при язвенной болезни.
6. Перфоративная язва. Диагностика. Дифференциальная диагностика в период резких болей, кажущегося улучшения и прогрессирования перитонита. Атипичные перфорации.
7. Гастродуоденальные кровотечения. Причины кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика кровотечений.
8. Заболевания желчевыводящих путей и печени. Хирургическая анатомия. Методы исследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных протоков.

9. Желчнокаменная болезнь. Патогенез камнеобразования. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания и методы операций.
10. Холедохолитиаз, рубцовые стриктуры внепеченочных желчных протоков, холангиты, опухоли. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз обтурационной желтухи. Особенности операции у желтушных больных.
11. Заболевания поджелудочной железы. Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Классификация заболеваний. Определение. Классификация панкреатитов.
12. Острый панкреатит. Современное представление об этиологии и патогенезе. Патологическая анатомия. Клиника, осложнения. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к хирургическому вмешательству.
13. Бактериальные и паразитарные абсцессы печени. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
14. Эхинококкоз печени. Гидатидозная и альвеолярная формы эхинококкоза. Эндемические районы РФ. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика. Методы хирургического лечения.
15. Синдром портальной гипертензии. Классификация.
16. Гиперспленизм. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению портальной гипертензии. Принципы хирургического лечения.
17. Кровотечение из расширенных вен пищевода. Консервативное лечение. Применение зонда Блекмора. Методы хирургического лечения (операция Таннера, прямые и не прямые портокавальные анастомозы).
18. Закрытая травма живота. Классификация. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
19. Кишечная непроходимость. Классификация. Клинические признаки.
20. Обтурационная кишечная непроходимость. Причины. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
21. Странгуляционная кишечная непроходимость. Причины. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
22. Виды динамической непроходимости. Этиология. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
23. Наружные грыжи живота. Классификация. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
24. Паховая грыжа. Клиника. Диагностика. Понятие о скользящей грыже. Виды паховой герниопластики.
25. Пупочная грыжа. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика врача.
26. Бедренная грыжа. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика врача.
27. Послеоперационная вентральная грыжа. Классификация. Клиника. Диагностика. Тактика врача. Современные виды герниопластики.
28. Осложнения наружных грыж живота. Клиника. Виды ущемления. Тактика врача при ущемленной грыже.
29. Анатомо-физиологические сведения о прямой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями прямой кишки.
30. Геморрой. Определение понятия. Классификация. Этиология. Патогенез. Расширение геморроидальных вен как симптом цирроза печени, опухолей органов малого таза и других заболеваний.

Критерии оценки итогового собеседования для дифференцированного зачета:

«Отлично» - студент владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, умеет анализировать,

сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное. Четко формулирует ответы; хорошо знаком с основной литературой и методами исследования больного в объеме, необходимом для практической деятельности врача. Знания по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей.

«Хорошо» - студент владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах; умеет трактовать лабораторные и инструментальные исследования в объеме, превышающем обязательный минимум.

«Удовлетворительно» - студент владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопросов. Студент владеет только обязательным минимумом методов исследований.

«Неудовлетворительно» - студент не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах.

Ответ на вопрос полностью отсутствует

или

Отказ от ответа.

Критерии оценки выполнения практических навыков

«Отлично» - самостоятельно правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием; свободно владеет инструментарием, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; знает возможности, показания и противопоказания для применения тех или иных инструментов хирургии.

«Хорошо» - правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков с теоретическим обоснованием с помощью преподавателя; владеет инструментарием, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; с наводящими вопросами преподавателя перечисляет показания и противопоказания для применения тех или иных инструментов в хирургии.

«Удовлетворительно» - частично выполнил последовательность алгоритма практических навыков с помощью преподавателя; допускает ошибки в выборе инструментария, может его использовать в практической деятельности только под руководством преподавателя;

«Неудовлетворительно» - не выполнил последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием или отказался выполнять задание; не владеет инструментарием, не умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий.

Критерии проверки цифрового отчета по практике:

Цифровой отчет по практике должен содержать три раздела, которые оформляются в виде таблиц, указанных в приложении. В таблице «Наблюдение и лечение больных» указывают нозологию и количество осмотренных больных. Во второй таблице перечисляют освоенные практические навыки и количество ассистенций на операциях. В третьей таблице указывают названия медицинских документов, которые студент заполнял самостоятельно и их количество.

«Зачтено» - отчет аккуратно оформлен, содержание отражает объем выполненной работы студентом.

«Не зачтено» - отчет не предоставлен, оформление его не соответствует требованиям.

Критерии дифференцированного зачета в целом:

Итоговая оценка по дифференцированному зачету ставится как среднеарифметическая путем складывания оценок за итоговое собеседование, выполнения практических навыков и оценки дневника с характеристикой.

8. Примеры оценочных средств текущего контроля практики, критерии оценивания

Работают студенты под руководством врача в качестве его помощника. Они проводят сбор анамнеза, общее клиническое и специальное хирургическое обследование; ведут медицинскую документацию; вместе с врачом составляют план обследования и определяют показания к хирургическому вмешательству.

Контроль за работой студентов осуществляется ежедневно врачом отделения, который подписывает дневник о проделанной работе за день.

Каждые два дня ответственный за практику (куратор практики) контролирует овладение навыками студентом с оценкой в дневнике.

Пример умений и практических навыков для текущего контроля практики:

Зондирование желудка больному в послеоперационном периоде:

Оснащение: кровать, индивидуальная пеленка, стерильный желудочный зонд, перчатки, фартук, шприц Жане, емкость для сбора содержимого желудка, 2 литра физиологического раствор хлорида натрия..

- 1) Вымыть и осушить руки, одеть перчатки.
- 2) Приподнять головной конец кровати
- 3) Пациенту следует объяснить необходимость и ход выполняемой процедуры.
- 4) Подойти к кровати и стать справа от пациента, лицом к его лицу.
- 5) Желудочный зонд смазать вазелином
- 6) После уточнения проходимости носового хода у больного, в правый или левый носовой ход вводится кончик зонда и без насилия проводится до ротоглотки, после чего больного просят сделать глотательные движения, в это время зонд проводят в пищевод, а затем в желудок.
- 7) Эвакуировать из желудка желудочное содержимое с помощью шприца Жане.
- 8) Промыть желудок 2 литрами физиологического раствора до чистых вод, удалить желудочный зонд
- 9) Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

Критерии оценки выполнения практических навыков

«Отлично» - самостоятельно правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием; свободно владеет инструментарием, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; знает возможности, показания и противопоказания для применения тех или иных инструментов в хирургии.

«Хорошо» - правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков с теоретическим обоснованием с помощью преподавателя; владеет инструментарием, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; с наводящими вопросами преподавателя перечисляет показания и противопоказания для применения тех или иных инструментов в хирургии.

«Удовлетворительно» - частично выполнил последовательность алгоритма практических навыков с помощью преподавателя; допускает ошибки в выборе инструментария, может его использовать в практической деятельности только под руководством преподавателя;

«Неудовлетворительно» - не выполнил последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием или отказался выполнять задание; не владеет инструментарием, не умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий.

Критерии оценки проверки дневника

«Зачтено» - дневник аккуратно оформлен, содержание дневника полноценно отражает объем выполненной работы студентом.

«Не зачтено» - дневник во время не предоставлен, оформление дневника не соответствует требованиям.

9. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «интернет», необходимых для проведения практики

9.1. Основная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Хирургические болезни	Савельев В.С, Кириенко А.И.	М.-2009.	190	1
2.	Хирургические болезни	Черноусов А.Ф.	М.-2012	90	1
3.	Хирургические болезни	Мерзликин Н.В.	М.-2012.	91	1
4.	Хирургические болезни	А.И.Кириенко	М.-2011.	1	2
5.	Хирургические болезни	Кузин М.И.	М.-2015.	3	1

9.2. Дополнительная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Ошибки в хирургической практике и их предупреждение.	Галкин Р.А. Лещенко И.Г.	М. – 2013.	12	1
2.	Абдоминальная хирургия (нац. Руководство)	Затевахин И.И. Кириенко А.И. Кубышкин В.А.	2016	3	1
3.	Клиническая хирургия. Национальное руководство в 3 томах.	Кириенко А.И., Савельев В.С.	М. – 2010. М.-2009 М.-2008	5 19 20	1
4.	Стандарты диагностики и	Шведский А.	2015		1

	тактики в хирургии				
5.	Руководство по хирургии очаговых паразитарных заболеваний печени	Мерзликин Н.В.	Томск. - 2014.		1
6.	Острые и хронические неспецифические гнойно-деструктивные заболевания легких и плевры в хирургии: учебное пособие.	Цыбусова Т.Н.	Н.Новгород., 2008.	1	1
7.	Илеостомия. Учебное пособие.	Белоконев В.И., Житлов А.Г.	Самара-2012	1	40
8.	Основы колопроктологии	Жуков Б.Н.	Самара-2009	5	1
9.	Грыжи живота	В.И. Белоконев, С.Ю. Пушкин, Ковалева З.В.	Самара, 2015	1	3
10.	Амбулаторная ангиология	Кириенко А.И., Кошкина В.М., Богачева В.Ю.	М., 2009		1
11.	Неотложная эндокринология	Мкртумян А.М.	М., 2008	5	1

9.3. Ресурсы системы «Интернет»

Информационно-образовательные ресурсы

1. Официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации
2. Федеральный портал "Российское образование"
3. Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам"
4. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов

Информационная справочная система: www.consultant.ru – Справочная правовая система «Консультант Плюс», www.rusvrach.ru, www.ssc.smr.ru, medline, pubmed

Электронные библиотечные системы.

1. Министерство образования и науки РФ www.mon.gov.ru/
2. Российское образование. Федеральный портал <http://www.edu.ru/>

Российский общеобразовательный портал <http://www.school.edu.ru/8>

10. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информированных справочных систем (при необходимости)

Программные средства общего назначения: текстовые редакторы и графические Microsoft Window и Microsoft Office

11. Описание материально- технической базы практики

№ п/п	Базы	Оснащенность	
		базы	уч. комнат
1.	ГБУЗ СГКБ№1 им Н.И. Пирогова	В структуре больницы имеется два общехирургических отделения на 60 коек каждое, операционный блок, состоящий из 15 операционных, приемный покой для приема экстренных и плановых больных, клинико-биохимическая лаборатория, кабинет УЗИ диагностики, рентгенологическое отделение. Больница оснащена современной аппаратурой. Также имеются полностью оборудованные операционные.	Имеются 4 учебные комнаты для занятий, оснащенные мебелью, компьютером, учебной литературой по хирургии.

12. Методические рекомендации по организации практики

1. Федеральный Закон № 323 – ФЗ от 21 ноября 2011 года Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» от 18 мая 2010 года.
3. «Методические указания для студентов IV курса педиатрического и медико-профилактического факультетов к производственной практике по хирургии»;
4. Ежегодный приказ ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России « Об организации и порядке проведении производственной практики 4 курса медико-профилактического факультета».
5. Договор с базой прохождения практики («ГБУЗ СГКБ №1 им. Н.И. Пирогова сроком на 5 лет).

Обязанности и права студента, руководителя при прохождении производственной практики

При прохождении производственной практики **студент обязан:**

- прибыть к месту прохождения практики в установленное время и уведомить руководителя о своем прибытии и согласовать с ним порядок прохождения практики в данном ЛПУ;
- выполнять в установленный срок и в полном объеме задания, предусмотренные программой практики, и все указания руководителя практики;
- выполнять правила внутреннего трудового распорядка по месту прохождения практики;
- быть организованным, трудолюбивым, дисциплинированным, выдержанным, строго соблюдать этику и деонтологию;
- вести дневник прохождения производственной практики;
- по окончании практики в установленный срок представить отчет о ее прохождении,

характеристику-отзыв и дневник, подписанные заведующим отделением хирургического стационара.

Студент имеет право:

- знакомиться с документами и материалами, предусмотренными программой практики;
- вносить предложения по совершенствованию организации практики. Обязанности и права руководителя практики.

Куратор практики (от ВУЗа) обязан:

- организовать работу студентов и привить им необходимые практические навыки;
- оказывать помощь в выполнении программы производственной практики;
- контролировать выполнение программы производственной практики;
- не допускать использования студента для выполнения поручений, не предусмотренных программой производственной практики;

Куратор практики имеет право:

- вносить предложения для совершенствования образовательного процесса;
- требовать от студента своевременной сдачи цифрового отчета о практике.

Врач отделения обязан:

- оказывать помощь в сборе анамнеза, оформлении медицинской документации, физикального обследования пациента, определении показаний к различным видам лечения;
- контроль работы студента в качестве ассистента на операциях;
- контроль работы студента в перевязочной;
- контролировать ежедневно заполнение дневника по производственной практике и подписывать его.

Врач отделения имеет право:

- требовать от студентов качественного выполнения поручений (не противоречащих программе практики).

Описание производственной практики в качестве помощника врача хирургического стационара

48 часов в течение 6 дней студент работает в качестве помощника врача хирургического отделения, 12 часов - дежурство в хирургическом отделении.

В хирургическом отделении студент под контролем врача отделения проводит обследование пациентов /сбор анамнеза, физикальное исследование/, составляет план дополнительных методов обследования, оценивает результаты дополнительных методов исследования. Вместе с лечащим врачом определяет показания к оперативному или консервативному лечению, участвует в оформлении листа назначений больному.

В операционной работает в качестве ассистента на операциях.

Осуществляет послеоперационное наблюдение за больными, под контролем лечащего врача проводит перевязки послеоперационным больным.

Во время практики студент должен обратить особое внимание на готовность лечебного учреждения к оказанию экстренной помощи больным хирургического профиля.

Рекомендации по ведению дневников по практике

Официальным отчетным документом студента является его дневник производственной практики.

Начинать дневник следует с описания структуры и организации хирургической помощи лечебного учреждения, указывая степень готовности к оказанию неотложной помощи при хирургической патологии на различных этапах. Работа студента в дневнике представляется по следующим разделам: работа в палатах, операционной, перевязочной.

Ежедневно студент отмечает число и характер курируемых больных в отделении, указывает диагноз, назначает лечение, подробно описывает больных, заслуживающих особого внимания. При участии в операции подробно пишется протокол операции, где должны быть описаны все этапы оперативного пособия.

Перечислить, какие приемы и манипуляции выполнены студентом самостоятельно.

Ежедневно дневник визируется врачом. В конце дневника представляется общий цифровой отчет практики по хирургии.

К дневнику прилагается подробная характеристика на студента, заверенная печатью учреждения.

13. Лист изменений.

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись

Оформление первой страницы дневника

**ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПОМОЩНИКА ВРАЧА
ХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА**

Студента _____
Ф.И.О.

IV курса _____
_____ группы

Местонахождение практики _____

Название больницы _____

Главный врач _____
Ф.И.О.

Врач, руководитель практики _____
Ф.И.О.

Начало практики, дата _____

Окончание практики, дата _____

Подпись ответственного преподавателя кафедры за практику

Форма написания дневника производственной практики

1. Описание структуры и организации работы хирургического отделения

2. Работа в палатах:

- количество осмотренных больных с указанием клинического диагноза
- подробное описание истории болезни одного наиболее интересного пациента по схеме:

Ф.И.О. пациента _____

Возраст _____

Дата поступления _____

Порядок поступления _____

Дата курации _____

Жалобы на момент курации _____

Анамнез _____

Перенесённые заболевания, травмы, операции

Наличие гемотрансфузий _____

Группа крови и резус-фактор

Аллергологический анамнез

Осмотр _____

Предварительный диагноз

3. Работа в перевязочной:

- перечисляются выполненные студентом перевязки

4. Работа в операционной:

- пишется протокол операции в которой принимал участие студент по схеме:

Ф.И.О. пациента _____
Возраст _____
Дата и время операции _____
Название операции _____
Вид обезболивания _____
Ход операции _____
Оперирующий хирург и ассистенты:

Цифровой отчет

Наблюдение и лечение больных

№ п\п	Наименование нозологии	Количество больных
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
	Всего	

Освоение практических навыков

№ п\п	Название манипуляций	Количество	
		выполнено самостоятельно	Ассистенции
1.			
2.			
Итого			

Ведение медицинской документации

№ п\п	Название документа	Количество
1.	История болезни	
2.	Оформление выписки из истории болезни	
3.		
Итого:		

В конце дневника присутствует характеристика работы студента, подписанная врачами-кураторами и заведующим отделением.

Характеристика на студента (указываются личностные и психологические качества, уровень его общей культуры, соблюдение этики и деонтологии в общении с коллегами и пациентами, его участие и активность в выполнении практических навыков).

Практика по терапии (Модуль 2) «Помощник врача терапевтического стационара»

1. Вид и тип практики, способы, формы, время и место

Производственная практика – клиническая – «Помощник врача терапевтического стационара» проводится стационарно по непрерывной форме у студентов 4 курса в 8 семестре в течение 8 дней.

Базами практики являются ЛПУ кафедры факультетской терапии: терапевтические отделения Клиник СамГМУ, ГКБ №3.

2. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Цели практики: закрепление и дальнейшее углубление знаний и практических навыков, полученных при изучении терапевтических заболеваний.

Задачами практики являются: научить студентов распознавать на основании изучения данных анамнеза и объективного исследования физиологические и патологические процессы, своевременно направить к специалисту и при необходимости оказать неотложную помощь пациентам терапевтического профиля.

Процесс прохождения практики направлен на формирование следующих компетенций: ОК-8(1,2), ОПК-7 (1-3).

- готовность к самостоятельной, индивидуальной работе, способностью к самосовершенствованию, саморегулированию, самореализации (ОК-8(1,2);
- способность и готовность к реализации этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности в общении с коллегами, другим медицинским персоналом, пациентами и их родственниками (ОПК-7(1-3).

В результате прохождения практики студент должен:

Знать:

- основы законодательства РФ;
- основные нормативно-технические документы;
- основы профилактической медицины, направленные на предупреждение терапевтической патологии
- принципы санитарно-эпидемиологических мероприятий в терапии.
- этиологию и патогенез типичных основных терапевтических заболеваний
- клиническую симптоматику соматических заболеваний;
- дифференциальную диагностику основных терапевтических заболеваний;
- методики лабораторных, эндоскопических, ультразвуковых и рентгенологических исследований;
- основные методы тактики ведения пациентов с соматическими заболеваниями.

Уметь:

- методически правильно собирать анамнестические сведения;
- проводить физикальное обследование больного (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.);
- определить наиболее информативный план обследования;
- оценить результаты лабораторных и инструментальных исследований;
- провести дифференциальную диагностику методом идентификации и исключения;
- сформулировать и обосновать клинический диагноз;
- сформулировать рекомендации пациенту с учётом первичной и вторичной профилактики заболеваний;
- правильно заполнить медицинскую документацию;

Владеть:

- правильным ведением медицинской документации;
- методами общеклинического обследования;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с формированием плана обследования;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- умением сформулировать клинический диагноз разбираемых тематических больных с заболеваниями внутренних органов, протекающих в типичной форме, и обосновать этот диагноз и его осложнения;
- основными врачебными диагностическими мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- способностью составлять программу первичной и вторичной профилактики для пациентов с заболеваниями внутренних органов.

3 Раздел. Место практики в структуре ООП.

Данная практика базируется на знаниях студентов по следующим дисциплинам: «Анатомия человека, топографическая анатомия», «Гистология, эмбриология, цитология», «Нормальная физиология», «Микробиология, вирусология, иммунология»; «Патологическая анатомия»; «Патологическая физиология»; «Пропедевтика внутренних болезней».

Данная практика является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Онкология, лучевая терапия»; «Реаниматология, интенсивная терапия».

4. Объем практики и виды работ.

Общая трудоемкость практики составляет 2 зачетные единицы.

Вид работы	Всего часов	Семестр
		VIII
Практические работы (всего), в то числе:	48	48
<i>Работа в терапевтическом стационаре</i>	36	36
<i>Дежурство в терапевтическом стационаре</i>	12	12
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:	24	24
<i>Ведение отчётного дневника по практике с перечнем курируемых пациентов и проводимых лечебно-диагностических манипуляций.</i>	11	11
<i>Изучение литературы по темам курируемых пациентов.</i>	5	5
<i>Индивидуальные задания по подготовке к практической работе</i>	8	8
Вид промежуточной аттестации (зачет с оценкой)	зачет с оценкой	зачет с оценкой
Итого: общая трудоемкость	72	72

5. Содержание практики.

№ п/п	Раздел (этапы) практики	Содержание раздела(этапа)	Коды компетенции	Трудоемкость (в час.)	Формы текущего контроля
1.	Адаптационно-производственный	Инструктаж по технике безопасности. Организация работы ЛПУ, лечебно-охранительный и санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ.	ОК-8(1,2), ОПК-7 (1-3).	6	Проверка дневников учета выполняемой работы
2.	Производственно-деятельностный	Работа в качестве помощника врача. Участие в соблюдении санитарно-противоэпидемического режима ЛПУ.	ОК-8(1,2), ОПК-7 (1-3).	36	Проверка дневников учета выполняемой работы Контроль выполнения практических навыков
3.	Итоговый	Оформление отчета по практике. Отчет по итогам выполненных заданий.	ОК-8(1,2), ОПК-7 (1-3).	6	Проверка отчета по практике.

5.1 Перечень практических навыков по производственной практике

№№	Наименование навыка	Уровень усвоения
1.	Пункция плевральной и брюшной полостей; Определение группы крови.	Участие в выполнении манипуляции
2.	Снятие электрокардиограммы в 12 отведениях у курируемых больных с проведением анализа (по алгоритму). Проведение реанимационных мероприятий: непрямой массаж сердца, искусственную вентиляцию легких «рот в рот» на фантоме.	Практическое выполнение манипуляции под контролем
3.	Проведение пальпации, перкуссии, аускультации легких; Проведение пальпации, перкуссии, аускультации сердца; Проведение пальпации, перкуссии печени по Курлову; Проведение поверхностной и глубокой пальпации живота; Проведение пальпации щитовидной железы; Проведение пальпации лимфатических узлов; Определение симптома Пастернацкого, симптома Мейо-Робсона, симптома Менделя, Мерфи, Ортнера, болезненности в холедохопанкреатической зоне, точке желчного пузыря; Определение отеков на нижних конечностях; Проведение пальпации артерий.	Самостоятельное выполнение манипуляции

Соответствие уровней участия:

1. Теоретическое знание манипуляций.
2. Участие в выполнении манипуляции.

3. Практическое выполнение манипуляции под контролем.
4. Самостоятельное выполнение манипуляции.

6. Форма отчетности по производственной практике: отчет по практике, дневник по практике, характеристика.

7. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по практике

В конце практики студент сдает отчет о прохождении производственной практики, дневник по практике и характеристику.

В конце прохождения практики проводится зачетное занятие в виде дифференцированного зачета, который включает в себя демонстрацию практических навыков и умений, итоговое собеседование, проверку отчета по практике. Зачет принимают кураторы практики от ВУЗа, по одному представителю от кафедры хирургических болезней №2, кафедры факультетской терапии и кафедры акушерства и гинекологии №2. Итоговая оценка по дифференцированному зачету ставится как среднеарифметическая путем складывания оценок за итоговое собеседование, выполнения практических навыков, оценки дневника с характеристикой.

Перечень вопросов к дифференцированному зачету:

Пульмонология

1. Острый бронхит. Этиология, патогенез. Клинические проявления поражения мелких и крупных бронхов. Профилактика заболевания.
2. Хроническая обструктивная болезнь легких. Понятие, этиология, эпидемиология, патогенез.
3. Хроническая обструктивная болезнь легких. Клиника. Классификация.
4. Хроническая обструктивная болезнь легких. Первичная и вторичная профилактика.
5. Пневмония. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
6. Пневмония. Клиника, Принципы терапии и профилактики.
7. Бронхиальная астма. Этиология, эпидемиология и патогенез.
8. Бронхиальная астма. Клиника, принципы терапии и профилактики.
9. Бронхиальная астма. Классификация бронхиальной астмы.
10. Бронхиальная астма. Астматический статус. Диагностика. Неотложная терапия.
11. Бронхиальная астма. Купирование приступа удушья.

Кардиология

12. Митральный стеноз. Этиология. Гемодинамические нарушения. Клиника.
13. Недостаточность митрального клапана. Этиология. Гемодинамические нарушения. Клиника.
14. Клапанный стеноз устья аорты. Этиология. Гемодинамические нарушения. Клиника.
15. Недостаточность аортального клапана. Этиология. Гемодинамические нарушения. Клиника.
16. Нейроциркуляторная астенция. Определение. Этиология. Диагностические критерии. Принципы терапии и профилактики.
17. Артериальная гипертензия. Классификация. Виды. Факторы риска возникновения.
18. Вторичные артериальные гипертензии. Классификация.
19. Гипертоническая болезнь. Современная классификация.
20. Гипертоническая болезнь. Критерии стратификации риска.
21. Гипертоническая болезнь. Клиника, осложнения.
22. Гипертоническая болезнь. Принципы базисной терапии и профилактики.
23. Гипертонический криз. Классификация. Клиника. Неотложная помощь.

24. Ишемическая болезнь сердца. Факторы риска развития. Принципы терапии и профилактики.
25. Ишемическая болезнь сердца. Классификация.
26. Ишемическая болезнь сердца. Принципы немедикаментозной терапии и профилактики.
27. ИБС. Атеросклероз. Понятие об гиперхолестеринемии и дислипидемии. Факторы риска развития.
28. Гиперхолестеринемии. Дислипидемии. Нормативы липидного спектра. Классификация.
29. Гиперхолестеринемии. Дислипидемии. Методы профилактики.
30. Стенокардия. Этиология. Патогенез. Морфологический субстрат. Классификация. Клиника, неотложная помощь при приступе.
31. Впервые возникшая стенокардия. Этиология. Клиническая характеристика. Тактика ведения. Профилактика.
32. Стабильная стенокардии напряжения. Первичная и вторичная профилактика.
33. Стабильная стенокардии напряжения. Классификация. Клиника, диагностика.
34. Острый коронарный синдром. Понятие. Этиология. Клиника. Тактика ведения. Профилактика.
35. Инфаркт миокарда. Понятие. Клинические варианты.
36. Инфаркт миокарда. Этиология, патогенез. Классификация.
37. Инфаркт миокарда. Ваши действия на догоспитальном этапе. Алгоритм ведения пациента в стационаре.
38. Инфаркт миокарда. Лабораторная и инструментальная диагностика, маркеры.
39. Инфаркт миокарда. Осложнения. Принципы терапии и профилактики. Программы реабилитации больных.
40. Инфаркт миокарда. Первичная, вторичная, профилактика.
41. Дифференциальная диагностика стенокардии и инфаркта миокарда.
42. Кардиогенный шок. Патогенез, клиника. Неотложная помощь.
43. Сердечная астма. Патогенез, клиника. Неотложная помощь.
44. Отек легких. Патогенез, клиника. Неотложная помощь.
45. Нарушения ритма сердца. Причины возникновения аритмий.
46. Нарушения проводимости. Этиология, патогенез. Классификация.
47. Нарушения проводимости. Клиника, диагностика. Неотложная терапия и профилактика.
48. Пароксизмальная наджелудочковая тахикардия. Патогенез, клиника. Неотложная помощь.
49. Желудочковая пароксизмальная тахикардия. Клиника. Неотложная помощь.
50. Экстрасистолия. Классификация, клинические проявления.
51. Желудочковая экстрасистолия. Клинические проявления, профилактика.
52. Фибрилляция желудочков. Клиника. Неотложная помощь.
53. Фибрилляция предсердий. Определение. Эпидемиология. Клинические проявления и классификация.
54. Фибрилляция предсердий. Клинические проявления. Электрокардиографические признаки.
55. Фибрилляция предсердий. Патогенез. Осложнения и их профилактика.

Гастроэнтерология

56. Хронический гастрит. Этиология, эпидемиология, патогенез.
57. Хронический гастрит. Клиника. Принципы терапии и профилактики.
58. Язвенная болезнь. Этиология, эпидемиология, патогенез.
59. Язвенная болезнь. Клиника. Принципы терапии и профилактики.

60. Язвенная болезнь. Осложнения, клиника, неотложная помощь.
61. Желудочное (гастродуоденальное) кровотечение. Клиника, неотложные мероприятия.

Гепатология

62. Печеночная колика. Клиника, неотложная помощь.
63. Хронический холецистит. Принципы диетотерапии.
64. Обмен билирубина в норме. Виды желтух. Биохимические маркеры желтухи.
65. Надпеченочная желтуха. Клинические и лабораторные признаки.
66. Подпеченочная желтуха. Клинические и лабораторные признаки.
67. Печеночная желтуха. Клинические и лабораторные признаки.
68. Хронические гепатиты. Этиология, эпидемиология, классификация. Лабораторные маркеры.
69. Хронические гепатиты. Клиника. Принципы терапии и профилактики.
70. Клинические и биохимические признаки холестаза.
71. Основные синдромы, встречающиеся при заболеваниях печени.
72. Циррозы печени. Этиология, эпидемиология, патогенез. Классификация.
73. Циррозы печени. Клиника. Принципы терапии и профилактики.
74. Циррозы печени. Клинические и биохимические признаки декомпенсации. Осложнения.
75. Принципы диетотерапии при гепатитах, циррозах печени.

Нефрология

76. Гломерулонефриты. Этиология, эпидемиология, патогенез. Принципы терапии и профилактики.
77. Острый гломерулонефрит. Классификация. Клиника. Принципы терапии и профилактики.
78. Хронический гломерулонефрит. Классификация. Клиника. Принципы терапии и профилактики.
79. Хронический пиелонефрит. Классификация. Клиника. Принципы терапии и профилактики.
80. Почечная колика. Клиника, неотложная помощь.
81. Хроническая болезнь почек. Понятие. Классификация.
82. Хроническая болезнь почек. Этиология, патогенез. Клинические проявления.
83. Хроническая болезнь почек. Первичная и вторичная профилактика. Понятие нефропротекции.

Гематология.

84. Железодефицитная анемия. Определение. Эпидемиология. Этиология и патогенез.
85. Хроническая железодефицитная анемия. Клинические проявления. Лабораторная диагностика.
86. Хроническая железодефицитная анемия. Причины развития. Первичная и вторичная профилактика.
87. Дифференциальная диагностика железодефицитной и В-12 дефицитной анемий.

Критерии оценки итого собеседования для дифференцированного зачета:

«Отлично» - студент владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать

изученный материал, выделять в нем главное. Четко формулирует ответы; хорошо знаком с основной литературой и методами исследования больного в объеме, необходимом для практической деятельности врача. Знания по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей.

«Хорошо» - студент владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах; умеет трактовать лабораторные и инструментальные исследования в объеме, превышающем обязательный минимум.

«Удовлетворительно» - студент владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопросов. Студент владеет только обязательным минимумом методов исследований.

«Неудовлетворительно» - студент не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах.

Ответ на вопрос полностью отсутствует

или

Отказ от ответа.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«Отлично» - самостоятельно правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием; свободно владеет методами физикального исследования, правильно проводит согласно алгоритму действий; умеет интерпретировать результаты обследования.

«Хорошо» - правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков с теоретическим обоснованием с помощью преподавателя; владеет физикальными методами исследования, правильно проводит согласно алгоритму действий; с наводящими вопросами преподавателя интерпретирует полученные результаты.

«Удовлетворительно» - частично выполнил последовательность алгоритма практических навыков с помощью преподавателя; допускает ошибки в проведении исследования, может применить в практической деятельности только под руководством преподавателя;

«Неудовлетворительно» - не выполнил последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием или отказался выполнять задание; не владеет физикальными методами исследования, не умеет правильно проводить согласно алгоритму действий.

Критерии проверки цифрового отчета по практике:

Цифровой отчет по практике должен содержать три раздела, которые оформляются в виде таблиц, указанных в приложении. В таблице «Наблюдение и лечение больных» указывают нозологию и количество осмотренных больных. Во второй таблице перечисляют освоенные практические навыки и количество проведенных манипуляций. В третьей таблице указывают названия медицинских документов, которые студент заполнял самостоятельно и их количество.

«Зачтено» - отчет аккуратно оформлен, содержание отражает объем выполненной работы студентом.

«Не зачтено» - отчет не предоставлен, оформление его не соответствует требованиям.

Критерии дифференцированного зачета в целом:

Итоговая оценка по дифференцированному зачету ставится как среднеарифметическая путем складывания оценок за итоговое собеседование, выполнения практических навыков и оценки дневника с характеристикой.

8. Примеры оценочных средств текущего контроля практики, критерии оценивания

Работают студенты под руководством врача в качестве его помощника. Они проводят сбор анамнеза, клиническое обследование; ведут медицинскую документацию; вместе с врачом составляют план обследования пациентов. Ежедневно студентом заполняется дневник производственной практики о проделанной работе в виде цифрового отчета.

Контроль за работой студентов осуществляется ежедневно врачом отделения, который подписывает дневник о проделанной работе за день.

Каждые два дня ответственный за практику (куратор практики) контролирует овладение навыками студентом.

Пример умений и практических навыков для текущего контроля практики:

Выполните следующие манипуляции: регистрация электрокардиограммы.

Оснащение: кушетка, пленка, электрокардиограф.

- 1) Вымыть и осушить руки.
- 2) Попросить пациента лечь на кушетку на спину и обнажить грудь, конечности.
- 3) Смочить внутреннюю поверхность в области лучевого и голеностопных суставов, область грудной клетки на уровне 4 и 5 межреберий;
- 4) Наложить электроды на конечности: красный – на правую верхнюю конечность, желтый – на левую верхнюю конечность; зеленый – на левую нижнюю конечность; черный – на правую нижнюю конечность.
- 5) Наложить грудные электроды: V1- в 4 межреберье по правому краю грудины, V2 – в 4 межреберье по левому краю грудины, V3 – на середине расстояния между V2 и V4, V4 – в 5 межреберье по срединно – ключичной линии, V5 – в 5 межреберье по передней подмышечной линии, V6 – в 5 межреберье по средней подмышечной линии.
- 6) Включение электрокардиографа, регистрация электрической активности сердца.
- 7) Интерпретация зафиксированной электрокардиограммы;
- 8) Снятие электродов;
- 9) Вымыть и осушить руки.

Критерии оценки выполнения практических навыков

«Отлично» - самостоятельно правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием; свободно владеет инструментом, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; знает возможности, показания для применения в терапевтической практике.

«Хорошо» - правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков с теоретическим обоснованием с помощью преподавателя; владеет инструментом, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; с наводящими вопросами преподавателя перечисляет показания для применения в терапевтической практике.

«Удовлетворительно» - частично выполнил последовательность алгоритма практических навыков с помощью преподавателя; допускает ошибки в наложении электродов, может

его использовать в практической деятельности только под руководством преподавателя;
«Неудовлетворительно» - не выполнил последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием или отказался выполнять задание; не владеет инструментом, не умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий.

Критерии оценки проверки дневника

«Зачтено» - дневник аккуратно оформлен, содержание дневника полноценно отражает объем выполненной работы студентом.

«Не зачтено» - дневник во время не предоставлен, оформление дневника не соответствует требованиям.

9. Перечень учебной литературы:

9.1. Основная литература

№ п/ п	Наименование	Автор (ы)	Год, издания	место	Кол-во экземпляров	
					в биб лиотеке	на ка федре
1	2	3	4		7	8
2	Внутренние болезни: учебник для студентов медицинских вузов: в 2 т. 3-е изд.+CD-ROM.	Под ред. В.С.Моисеева, А.И.Мартынова, Н.А.Мухина.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.- Т.1.- 649 с., Т.2.- 581 с.		190	4
3	Электрокардиография.	Мурашко В.В., Струтынский А. В.	М.: МЕДпресс-информ, 2011.- 320с.		98	1

9.2. Дополнительная литература

№ п/ п	Наименование	Автор (ы)	Год, издания	место	Кол-во экземпляров	
					в библио теке	на ка федре
1	2	3	4		5	6
1	Диагностический справочник. Настольная книга терапевта.	Крюков Н.Н., Качковский М.А., Вербовой А.Ф., Бабанов С.А..	М.: Астрель, 2012.-670 с.		50	1
2	Методические материалы для оформления клинической истории болезни: Учебное пособие.	Качковский М.А., Осипов Ю.А., Кузнецов Г.П.и др. / Под ред М.А.Качковского.	М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. Самара: ООО «Офорт», 2011.- 168 с.		3	3
3	Пропедевтика внутренних болезней: методы исследования пациента: учебное пособие для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия».	Щукин Ю.В., Дьячков В.А., Рябов А.Е.	Самара: ООО «Издательство Ас Гард», 2012.-280с.		364	3
4	Внутренние болезни.	Ройтберг Г.Е.,	М.: МЕДпресс-		2	

Лабораторная и инструментальная диагностика: Учебное пособие.	Струтынский А.В.	информ, 2011.- 800 с.		
---	------------------	-----------------------	--	--

9.3. Ресурсы системы «Интернет»

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека.
2. Международная классификация болезней МКБ-10. Электронная версия.
3. www.cochranelibrary.com
4. www.medmir.com
5. www.medline.ru

10. Перечень информированных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информированных справочных систем (при необходимости)

Программные средства общего назначения: текстовые редакторы и графические MicrosoftWindow и MicrosoftOffice

11. Описание материально- технической базы практики

Базами для прохождения производственной практики в качестве помощника врача терапевтического стационара являются терапевтические отделения Клиник СамГМУ, ГКБ №3.

Базы оснащены клинико - биохимической лабораторией, кабинетом УЗИ и эндоскопической диагностики, рентгендиагностики, физиотерапевтическим отделением, ординаторской.

12. Методические рекомендации по организации практики

1. «Методические указания для студентов IV курса медико - профилактического факультета к производственной практике по факультетской терапии»;
2. Приказ ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России « Об организации и порядке проведении производственной практики 4 курса медико - профилактического факультета».
3. Договор с базой прохождения практики (Клиники СамГМУ, ГКБ №3 сроком на 5лет).

Обязанности и права студента, руководителя при прохождении производственной практики

При прохождении производственной практики **студент обязан:**

- прибыть к месту прохождения практики в установленное время и уведомить руководителя о своем прибытии и согласовать с ним порядок прохождения практики в данном ЛПУ;
- выполнять в установленный срок и в полном объеме задания, предусмотренные программой практики, и все указания руководителя практики;
- выполнять правила внутреннего трудового распорядка по месту прохождения практики;
- быть организованным, трудолюбивым, дисциплинированным, выдержанным, строго соблюдать этику и деонтологию;
- вести дневник прохождения производственной практики;

- по окончании практики в установленный срок представить отчет о ее прохождении, характеристику-отзыв и дневник, подписанные заведующим отделением терапевтического стационара.

Студент имеет право:

- знакомиться с документами и материалами, предусмотренными программой практики;
- вносить предложения по совершенствованию организации практики. Обязанности и права руководителя практики.

Куратор практики (от ВУЗа) обязан:

- организовать работу студентов и привить им необходимые практические навыки;
- оказывать помощь в выполнении программы производственной практики;
- контролировать выполнение программы производственной практики;
- не допускать использования студента для выполнения поручений, не предусмотренных программой производственной практики;

Куратор практики имеет право:

- вносить предложения для совершенствования образовательного процесса;
- требовать от студента своевременной сдачи цифрового отчета о практике.

Врач отделения обязан:

- оказывать помощь в сборе анамнеза, оформления медицинской документации, составление плана обследования и лечения;
- контролировать ежедневно заполнение дневника по производственной практике и подписывать его.

Врач отделения имеет право:

- требовать от студентов качественного выполнения поручений (не противоречащих программе практики).

**Описание производственной практики в качестве помощника врача
терапевтического профиля**

48 часов в течение 6 дней студент работает в качестве помощника врача терапевтического отделения, 1 дежурство – 12 часов.

В терапевтическом отделении студент самостоятельно проводит обследование пациентов (сбор анамнеза, физикальное исследование), составляет план обследования, оценивает результаты дополнительных методов исследования. В процессе прохождения практики студент учится работать в кабинете УЗИ, рентгенодиагностики, эндоскопии.

В терапевтической палате студент проводит обследование пациентов, осуществляет диагностические и лечебные манипуляции и проводит беседы.

Изучает организацию работы отделения, уясняет принципы ведения разных больных терапевтического профиля.

Во время практики студент должен обратить особое внимание на готовность лечебного учреждения к оказанию экстренной помощи.

Рекомендации по ведению дневников по практике

Официальным отчетным документом студента является его дневник производственной практики. В конце дневника представляется общий цифровой отчет практики по факультетской терапии.

Начинать дневник следует с описания структуры и организации терапевтической помощи лечебного учреждения, указывая степень готовности к оказанию неотложной помощи на различных этапах. Работа студента в дневнике представляется по следующим разделам: работа в палатах терапевтического профиля, в том числе в дежурное время, в кабинетах УЗИ, рентгенодиагностики, эндоскопии.

Ежедневно студент отмечает число и характер курируемых больных в отделении, указывает диагноз, пишет лист обследования, подробно описывает больных,

заслуживающих особого внимания.

Перечислить, какие приемы и манипуляции выполнены студентом самостоятельно.

Работа в отделении должна иметь цифровое отображение в виде числа принятых пациентов, числа наблюдавшихся больных и т.д., выполненных диагностических манипуляций и процедур.

Ежедневно дневник визируется врачом. В конце цикла преподаватель, ответственный за практику, проводит дифференцированный зачет. Оценка выставляется в зачетную книжку.

К дневнику прилагается подробная характеристика на студента, заверенная печатью учреждения.

13. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись

Оформление первой страницы дневника

**ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПОМОЩНИКА ВРАЧА
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

Студента _____
Ф.И.О.

IV курса _____
группы

Местонахождение практики _____

Название больницы _____

Главный врач _____
Ф.И.О.

Врач, руководитель практики _____
Ф.И.О.

Начало практики, дата _____

Окончание практики, дата _____

Оценка за практику

Подпись ответственного преподавателя кафедры за практику

Форма написания дневника производственной практики

Общая характеристика ЛПУ – места проведения производственной практики: название, профиль, количество койко-мест, характеристика оснащённости, сертификаты, категории, учёные степени и звания, награды работающего медицинского персонала.

Амбулаторная карта №1.

Ф.И.О. пациента _____

Возраст _____

Дата поступления _____

Порядок поступления _____

Дата курации _____

Жалобы на момент курации _____

Анамнез _____

Перенесённые заболевания, травмы, операции

Наличие гемотрансфузий _____

Группа крови и резус-фактор

Аллергологический анамнез

Осмотр _____

Предварительный диагноз

План обследования

Дата.

Подпись.

Ежедневно студент пишет одну амбулаторную карту.

Цифровой отчет

Наблюдение и обследование больных

№ п\п	Наименование нозологии	Количество больных
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
	Всего	

Освоение практических навыков

№ п\п	Название манипуляций	Количество
1.	Проведение осмотра пациентов	
2.	Проведение пальпации, перкуссии, аускультации легких	
3.	Проведение пальпации, перкуссии, аускультации сердца	
4.	Проведение пальпации, перкуссии печени по Курлову	
5.	Проведение поверхностной и глубокой пальпации живота	
6.	Проведение пальпации щитовидной железы	
7.	Проведение пальпации лимфатических узлов	
8.	Определение симптома Пастернацкого, симптома Мейо-Робсона, симптома Менделя, Мерфи, Ортнера, болезненности в холедохопанкреатической зоне, точке желчного пузыря	
9.	Определение отеков на нижних конечностях	
10.	Проведение пальпации артерий	
	Итого	

Ведение медицинской документации

№ п\п	Название документа	Количество
1.	История болезни	
2.	Оформление выписки из истории болезни	
3.		
	Итого:	

Описание трёх наиболее тяжёлых пациентов, осмотренных за время дежурства: Ф.И.О., возраст, клинический диагноз.

В конце дневника присутствует характеристика работы студента, подписанная врачами-кураторами и заведующим отделением.

Характеристика на студента (указываются личностные и психологические качества, уровень его общей культуры, соблюдение этики и деонтологии в общении с коллегами и пациентами, его участие и активность в выполнении практических навыков).

Практика по акушерству (Модуль3)

1. Вид и тип практики, способы, формы, время и место проведения
Производственная практика – клиническая – «Помощник врача акушерского стационара» проводится стационарно по непрерывной форме у студентов 4 курса в 8 семестре в течение 8дней.

Базой практики являются акушерские отделения СОККД, ГБУЗ СО «СГБМ№10», ГБУЗ «МЦ Династия».

2. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Цели практики: закрепление и углубление теоретической подготовки студента, приобретение им практических навыков и компетенций, а также опыта самостоятельной профессиональной деятельности в поддержании здоровья женщины и оказании первой помощи женщине в родах.

Задачами практики являются: научить студентов распознавать на основании изучения данных анамнеза и объективного исследования физиологические и патологические процессы, своевременно направить к специалисту и при необходимости оказать неотложную помощь.

Процесс прохождения практики направлен на формирование следующих компетенций: ОК-8(1,2), ОПК-7 (1-3).

- готовность к самостоятельной, индивидуальной работе, способностью к самосовершенствованию, саморегулированию, самореализации (ОК-8(1,2);

- способность и готовность к реализации этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности в общении с коллегами, другим медицинским персоналом, пациентами и их родственниками (ОПК-7(1-3).

В результате прохождения практики студент должен:

знать:

- основы законодательства РФ;
- основные нормативно-технические документы;
- основы профилактической медицины, направленные на предупреждение акушерской патологии;
- принципы санитарно-эпидемиологических мероприятий в акушерском стационаре;
- этиологию и патогенез типичных основных акушерских патологий;
- клинику и ведение физиологических родов;
- методики обследования в акушерстве;
- основы профилактической медицины, направленные на здоровье женского организма.

уметь:

- составлять план обследования и правильно оценивать его результаты;
- формулировать предварительный диагноз;
- проводить прием родов под руководством врача;
- правильно оформлять медицинскую документацию;
- применять методы прогнозирования и профилактики патологических состояний в акушерстве.

владеть:

- методами ведения медицинской документации;
- методами акушерского обследования;
- навыками оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях беременности;

- навыками по формированию клинического мышления по ранней диагностики акушерской патологии с учетом особенности их течения, лечения, профилактики, диспансеризации, экспертизы трудоспособности.

3. Место практики в структуре ОП ВО.

Данная практика базируется на знаниях студентов по следующим дисциплинам: «анатомия человека, топографическая анатомия», «микробиология, вирусология, иммунология», «патологическая физиология», «патологическая анатомия», «патологическая физиология».

Данная практика является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «педиатрия», «онкология, лучевая терапия».

4. Объем производственной практики и виды работ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы.

Вид работы	Всего часов	Семестр
		VIII
Практические работы (всего), в то числе:	48	48
<i>Работа в приемном отделении,</i>	9	9
<i>предродовой,</i>	9	9
<i>послеродовом отделении,</i>	9	9
<i>патологии беременности</i>	9	9
<i>Дежурство в родильном отделении</i>	12	12
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:	24	24
<i>Ведение отчётного дневника по практике с перечнем курируемых пациентов и проводимых лечебно-диагностических манипуляций.</i>	11	11
<i>Изучение литературы по темам курируемых пациентов.</i>	5	5
<i>Индивидуальные задания по подготовке к практической работе</i>	8	8
Вид промежуточной аттестации (зачет с оценкой)	зачет с оценкой	зачет с оценкой
Итого: общая трудоемкость	72	72

5. Содержание практики

№ п/п	Раздел (этапы) практики	Содержание раздела (этапа)	Коды компетенции	Трудоемкость (в час.)	Формы текущего контроля
1.	Адаптационно-производственный	Инструктаж по технике безопасности. Организация работы	ОК-8(1,2), ОПК-7 (1-3).	1 5	Проверка дневников учета выполняемых

		ЛПУ, лечебно-охранительный и санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ.			й работы.
2.	Производственно-деятельностный	Работа в акушерском стационаре в качестве помощника врача. Участие в соблюдении санитарно-противоэпидемического режима ЛПУ. Наблюдение за пациентами (состояние, сознание, антропометрия, измерение ЧСС, АД, высоты стояния дна матки, окружности живота, пельвиометрия, наружное акушерское исследование, выслушивание сердцебиения плода). Проведение КТГ.	ОК-8(1,2), ОПК-7 (1-3).	14 2 20	Проверка дневников учета выполняемых работ. Демонстрация практических навыков.
3.	Итоговый	Оформление отчета по практике. Отчет по итогам выполнений заданий.	ОК-8(1,2), ОПК-7 (1-3).	6	

5.1 Перечень практических навыков по производственной практике

1.	Проведение наружного акушерского исследования(приемы Леопольда- Левицкого)	Практическое выполнение манипуляции под контролем
2.	Определение высоты стояния дна матки и окружности живота	Самостоятельное выполнение манипуляции
3.	Пельвиометрия	Практическое выполнение манипуляции под контролем
4.	Осуществить прием родов нафантоме	Участие в выполнении манипуляции
5.	Показать на фантоме признаки отделения плаценты	Теоретическое знание манипуляций

6.	Провести выделения последа наружными приемами	Теоретическое знание манипуляций
7.	Ручное отделение плаценты и выделения последа	Теоретическое знание манипуляций
8.	Ручное обследование стенок послеродовой матки	Теоретическое знание манипуляций

Соответствие уровней участия:

1. Теоретическое знание манипуляций.
2. Участие в выполнении манипуляции.
3. Практическое выполнение манипуляции под контролем.
4. Самостоятельное выполнение манипуляции.

6. Форма отчетности по производственной практике: дневник по практике, цифровой отчет, характеристика с базы.

7. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по практике:

В конце прохождения практики проводится зачетное занятие в виде дифференцированного зачета, который включает в себя демонстрацию практических навыков и умений, итоговое собеседование. Зачет принимают кураторы практики от вуза, по одному представителю от кафедры хирургических болезней №2, кафедры факультетской терапии и кафедры акушерства и гинекологии №2. Итоговая оценка по дифференцированному зачету ставится как среднеарифметическая путем складывания оценок за итоговое собеседование, выполнения практических навыков.

Перечень вопросов к дифференцированному зачету:

1. Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ. Основные показатели акушерско-гинекологической службы.
2. Методы обследования беременных.
3. Признаки беременности. Определение сроков беременности и родов.
4. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам.
5. Предвестники родов. Степени «зрелости» шейки матки.
6. Клиника и ведение нормальных родов.
7. Первый период родов. Особенности раскрытия маточного зева у перво- и повторнородящих.
8. Ведение последового периода. Признаки отделения последа. Понятие о физиологической и патологической кровопотере.
9. Способы выделения последа. Показания, условия, осложнения.
10. Течение нормального послеродового периода. Послеродовый отпук.
11. Профилактика лактостаза у родильниц.
12. Признаки доношенности плода. Первый туалет новорожденного. Оценка по шкале Апгар.
13. Показания, условия для оперативного родоразрешения через естественные родовые пути.
14. Основные и дополнительные методы обследования беременных с преэклампсией.
15. Кесарево сечение. Показания, условия, профилактика осложнений.

Критерии оценки итогового собеседования для дифференцированного зачета:

«Отлично» - студент владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической

последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное. Четко формулирует ответы; хорошо знаком с основной литературой и методами исследования больного в объеме, необходимом для практической деятельности врача. Знания по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей.

«Хорошо» - студент владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах; умеет трактовать лабораторные и инструментальные исследования в объеме, превышающем обязательный минимум.

«Удовлетворительно» - студент владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопросов. Студент владеет только обязательным минимумом методов исследований.

«Неудовлетворительно» - студент не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах.

Ответ на вопрос полностью отсутствует

или

Отказ от ответа.

Критерии оценки выполнения практических навыков для дифференцированного зачета:

«Отлично» - самостоятельно правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием; свободно владеет инструментарием, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; знает возможности, показания и противопоказания для применения тех или иных инструментов в акушерстве и гинекологии.

«Хорошо» - правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков с теоретическим обоснованием с помощью преподавателя; владеет инструментарием, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; с наводящими вопросами преподавателя перечисляет показания и противопоказания для применения тех или иных инструментов в акушерстве и гинекологии.

«Удовлетворительно» частично выполнил последовательность алгоритма практических навыков с помощью преподавателя; допускает ошибки в выборе инструментария, может его использовать в практической деятельности только под руководством преподавателя;

«Неудовлетворительно» не выполнил последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием или отказался выполнять задание; не владеет инструментарием, не умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий.

Критерии дифференцированного зачета в целом:

Итоговая оценка по дифференцированному зачету ставится как среднеарифметическая путем складывания оценок за итоговое собеседование и выполнения практических навыков.

8. Примеры оценочных средств текущего контроля практики, критерии оценивания

Работают студенты под руководством врача в качестве его помощника. Они проводят сбор анамнеза, общее клиническое и специальное акушерское обследование; ведут медицинскую документацию; вместе с врачом составляют план обследования и ведения

родов. Ежедневно студентом заполняется дневник производственной практики о проделанной работе в виде цифрового отчета.

Контроль за работой студентов осуществляется ежедневно врачом отделения, который подписывает дневник о проделанной работе за день.

Каждые два дня ответственный за практику (куратор практики) контролирует овладение навыками студентом.

Пример цифровой отчета дневника по производственной практике в родовом блоке для текущего контроля:

1. Заполнение истории родов
2. Участие в принятии родов
3. Первый туалет новорожденных-
4. Акушерские пособия и операции (совместно с врачом-куратором):
 - а) защита промежности,
 - б) осмотр шейки матки с помощью акушерских зеркал,
 - в) участие в ушивании разрывов шейки матки,
5. Количество выполненных измерений размеров таза женщинам (пельвиометрия)-
6. Количество выполненных наружных акушерских исследований –
7. Выполнение кардиотокографии -
8. Выполнение бимануального влагалищного исследования-
9. Определение высоты стояния дна матки и окружности живота-
10. Участие в наложении выходных акушерских щипцов-

Критерии оценки проверки дневника

«Зачтено» - дневник аккуратно оформлен, содержание дневника полноценно отражает объем выполненной работы студентом.

«Не зачтено» - дневник во время не предоставлен, оформление дневника не соответствует требованиям.

Пример умений и практических навыков для текущего контроля практики:

Выполните следующие манипуляции: проведение наружного акушерского исследования с помощью приемов Леопольда-Левицкого.

Оснащение: кушетка, индивидуальная пеленка.

- 10) Вымыть и осушить руки.
- 11) Помочь пациентке лечь на кушетку на спину и попросить обнажить живот, ноги чуть согнуть в тазобедренных и коленных суставах, руки положить вдоль туловища.
- 12) Подойти к кушетке и стать справа от пациентки, лицом к ее лицу.
- 13) I прием Леопольда- Левицкого:
 - Ладони обеих рук расположить на дне матки, охватывая его таким образом, чтобы пальцы рук встречались, осторожно нажать и определить уровень стояния дна матки над лобком.
 - Немного развести руки и, осторожно пальпируя, определить часть плода, которая расположена у дна матки.
- 14) II прием Леопольда- Левицкого:
 - Перевести руки со дна матки на боковые поверхности живота на уровне пупка.
 - Левую руку держать неподвижно на боковой поверхности живота, а правой рукой, скользя по левой боковой поверхности матки, прощупать обращенные туда части

плода.

- Затем правую руку держать неподвижно, а левой прощупать части плода, обращенные к правой части матки.

15) III прием Леопольда- Левицкого:

- Правую руку положить немного выше лобкового сочленения так, чтобы большой палец находился на одной стороне, а остальные- на другой стороне нижнего сегмента матки.
- Медленным и осторожным движением пальцы погрузить вглубь, охватить подлежащую часть плода. Головка при этом прощупывается в виде плотного образования, имеющего отчетливые контуры.
- При тазовом предлежании прощупывается объемная, мягковатая часть, не имеющая округлой формы. При косых поперечных положениях плода подлежащая часть не прощупывается.

16) IV Леопольда- Левицкого:

- Встать сбоку(справа или слева) от беременной, повернуться лицом к ее ногам.
- Ладони обеих рук положить на боковые поверхности нижнего сегмента матки справа и слева так, чтобы кончики пальцев доходили до симфиза.
- Кончики вытянутых пальцев осторожно продвиньте вглубь в направлении полости малого таза между подлежащей частью плода и входом в малый таз.
- Определить отношение подлежащей части ко входу в малый таз.
- Вымыть и осушить руки.

Критерии оценки выполнения практических навыков

«Отлично» - самостоятельно правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием; свободно владеет инструментарием, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; знает возможности, показания и противопоказания для применения тех или иных инструментов в акушерстве и гинекологии.

«Хорошо» - правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков с теоретическим обоснованием с помощью преподавателя; владеет инструментарием, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; с наводящими вопросами преподавателя перечисляет показания и противопоказания для применения тех или иных инструментов в акушерстве и гинекологии.

«Удовлетворительно» частично выполнил последовательность алгоритма практических навыков с помощью преподавателя; допускает ошибки в выборе инструментария, может его использовать в практической деятельности только под руководством преподавателя;

«Неудовлетворительно» не выполнил последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием или отказался выполнять задание; не владеет инструментарием, не умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий.

9. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «интернет», необходимых для проведения практики

9.1. Основная литература

№ раз дела	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библио- теке	на кафедре

1.	Акушерство.	под редакцией Г.М. Савельевой	М, 2015	30 ЭБС	1
2.	Акушерство.	под редакцией Э.К. Айламазян	М, 2015	30 ЭБС	1
3.	Руководство к практическим занятиям по акушерству.	под редакцией Радзинского В.Е.	М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014.	30	1

9.2. Дополнительная литература

№ раздела	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Оперативное акушерство.	В.И. Краснопольский	М.: МЕДпресс-информ, 2010.	10	1
2.	Формуляр лекарственных средств в акушерстве и гинекологии.	под ред. В.Е. Радзинского	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.	10	1
3.	Неотложная помощь в акушерстве.	Э.К. Айламазян	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.	10	1

9.3. Ресурсы системы «Интернет»

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека.
2. Международная классификация болезней МКБ-10. Электронная версия.
3. www.cochranelibrary.com
4. www.medmir.com
5. www.medline.ru

10. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информированных справочных систем (при необходимости)

Программные средства общего назначения: текстовые редакторы и графические Microsoft Window и Microsoft Office

11. Описание материально- технической базы практики

Базами для прохождения производственной практики в качестве помощника врача акушерского стационара являются: акушерские отделения СОККД, ГБУЗ СО «СГБ№10», ГБУЗ «МЦ Династия».

Базы оснащены: клиничко - биохимическая лаборатория, кабинет УЗИ диагностики, акушерский инструментарий (тазомер, сантиметровая лента, стетоскоп, фетомонитор), процедурная, операционная, предоперационная, смотровая, палата интенсивной терапии, родовой блок, послеродовые палаты, палаты патологии беременных, ординаторская.

12. Методические рекомендации по организации практики

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 01 ноября 2012г №572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».
2. Федеральный Закон № 323 – ФЗ от 21 ноября 2011 года Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» от 18 мая 2010 года.
4. «Методические указания для студентов IV курса педиатрического и медико - профилактического факультетов к производственной практике по акушерству» (кафедра акушерства и гинекологии №2 СамГМУ).
5. Приказ ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России « Об организации и порядке проведении производственной практики 4 курса медико- профилактического факультета».
6. Договора с базами прохождения практики сроком на 5 лет.

Обязанности и права студента, руководителя при прохождении производственной практики

При прохождении производственной практики **студент обязан:**

- прибыть к месту прохождения практики в установленное время и уведомить руководителя о своем прибытии и согласовать с ним порядок прохождения практики в данном ЛПУ;
- выполнять в установленный срок и в полном объёме задания, предусмотренные программой практики, и все указания руководителя практики;
- выполнять правила внутреннего трудового распорядка по месту прохождения практики;
- быть организованным, трудолюбивым, дисциплинированным, выдержанным, строго соблюдать этику и деонтологию;
- вести дневник прохождения производственной практики;
- по окончании практики в установленный срок представить отчет о ее прохождении, характеристику-отзыв и дневник, подписанные заведующим отделением акушерского стационара.

Студент имеет право:

- знакомиться с документами и материалами, предусмотренными программой практики;
- вносить предложения по совершенствованию организации практики. Обязанности и права руководителя практики.

Куратор практики (от ВУЗа) обязан:

- организовать работу студентов и привить им необходимые практические навыки;
- оказывать помощь в выполнении программы производственной практики;
- контролировать выполнение программы производственной практики;
- не допускать использования студента для выполнения поручений, не предусмотренных программой производственной практики;

Куратор практики имеет право:

- вносить предложения для совершенствования образовательного процесса;
- требовать от студента своевременной сдачи цифрового отчета о практике.

Врач отделения обязан:

- оказывать помощь в сборе анамнеза, оформления медицинской документации, составление плана ведения беременности и родов;
- контролировать ежедневно заполнение дневника по производственной практике и подписывать его.

Врач отделения имеет право:

- требовать от студентов качественного выполнения поручений (не противоречащих программе практики).

Описание производственной практики в качестве помощника врача акушерского стационара

48 часов в течение 6 дней студент работает в качестве помощника врача акушерского отделения, 12 часов - дежурство в акушерском отделении.

В родильном блоке студент самостоятельно проводит обследование беременных и рожениц /сбор анамнеза, общее и акушерское исследование/, составляет план ведения беременной и родов. В процессе родов обучается технике осмотра шейки матки в зеркалах, ушивания разрывов шейки, влагалища, промежности, ручного обследования полости матки и отделения плаценты.

В послеродовой палате студент проводит обследование родильниц, осуществляет диагностические и лечебные манипуляции и проводит беседы.

В палате новорожденных изучает организацию работы отделения, уясняет принципы ведения периода новорожденности, знакомится с методикой выхаживания недоношенных и травмированных детей.

В палате патологии беременности студент овладевает методикой обследования и ведения беременных с различными осложнениями, участвует в составлении плана ведения беременности и родов.

В женской консультации (при наличии) совместно с врачом студент ведет прием беременных женщин, проводит занятия по физиопсихопрофилактической подготовке к родам, составляет план ведения беременной, дает рекомендации по диете и гигиене во время беременности, получает навыки в диагностике ранних сроков беременности и дифференциальной диагностике 32- и 40-недельной беременности.

Во время практики студент должен обратить особое внимание на готовность лечебного учреждения к оказанию экстренной помощи беременным, родильницам и новорожденным.

Рекомендации по ведению дневников по практике

Официальным отчетным документом студента является его дневник производственной практики.

Начинать дневник следует с описания структуры и организации акушерской помощи лечебного учреждения, указывая степень готовности к оказанию неотложной помощи при акушерской патологии на различных этапах. Работа студента в дневнике представляется по следующим разделам:

1. Работа в приемном отделении;
2. Работа в родовом блоке;
3. Работа в послеродовом отделении;
4. Работа в палате патологии беременных;
5. Работа в женской консультации (если такое имеется).

Ежедневно студент отмечает число и характер курируемых больных в отделении, женской консультации, указывает диагноз, назначает лечение, подробно описывает больных, заслуживающих особого внимания. Случаи патологического течения родов и оперативного родоразрешения описываются подробно с указанием показаний, условий и техники выполнения операции.

Физиологические роды должны быть подробно описаны. В описании должны быть отражены следующие моменты:

- 1) план ведения родов;

- 2) течение родов по периодам /наличие схваток или потуг, их продолжительность, частота, сила/;
- 3) тактика врача при ведении родов, медикаментозные и другие лечебные назначения и манипуляции /по периодам/;
- 4) подробно описывается акушерское пособие в конце второго периода, признаки отделения плаценты и способы выделения последа, туалет новорожденного, оценка его состояния по шкале Апгар при рождении и через 5 мин, данные осмотра в зеркалах шейки матки, влагалища, осмотра промежности.

Перечислить, какие приемы и манипуляций выполнены студентом самостоятельно. В последующем, роды описываются кратко, с обязательным отражением наиболее существенных моментов, с указанием показаний, условий и техники выполнения операции.

Работа в отделении и женской консультации должна иметь цифровое отображение в виде числа принятых беременных, числа наблюдавшихся рожениц и т.д., выполненных диагностических и лечебных манипуляций и процедур.

Ежедневно дневник визируется врачом.

В конце дневника представляется общий цифровой отчет практики по акушерству.

К дневнику прилагается подробная характеристика на студента, заверенная печатью учреждения.

13. Лист изменений.

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись

Оформление первой страницы дневника

**ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПОМОЩНИКА ВРАЧА
АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА**

Студента _____
Ф.И.О.

IV курса _____
_____ группы

Местонахождение практики _____

Название больницы _____

Главный врач _____
Ф.И.О.

Врач, руководитель практики _____
Ф.И.О.

Начало практики, дата _____

Окончание практики, дата _____

Оценка за практику

Подпись ответственного преподавателя кафедры за практику

Форма написания дневника производственной практики

Описания структуры и организации акушерской помощи лечебного учреждения.

Работа в приемном отделении:

1. Кол – во принятых беременных –
2. Оформление документации-
3. Проведение влагалищного осмотра-
4. Пельвиометрия-
5. Наружное акушерское исследование-

Работа в родовом блоке:

1. Заполнение истории родов -
2. Участие в принятии родов
3. Первый туалет новорожденных-
4. Акушерские пособия и операции (совместно с врачом-куратором):
 - а) защита промежности,
 - б) осмотр шейки матки с помощью акушерских зеркал,
 - в) участие в ушивании разрывов шейки матки,
5. Количество выполненных измерений размеров таза женщинам (пельвиометрия)-
6. Количество выполненных наружных акушерских исследований –
7. Выполнение кардиотокографии -
8. Выполнение бимануального влагалищного исследования-
9. Определение высоты стояния дна матки и окружности живота-
10. Участие в наложении выходных акушерских щипцов-

Работа в послеродовом отделении:

1. Число наблюдавшихся в послеродовом периоде-
2. Осмотр молочных желез-
3. Определение высоты стояния дна матки в послеродовом периоде
4. Участие в проведении влагалищного исследования перед выпиской
5. Участие в снятии швов с передней брюшной стенке и области промежности-

Работа в отделении патологии беременности:

1. Число курируемых беременных-
2. Выслушивание сердечных тонов плода-
3. Составление плана ведения беременности совместно с врачом
4. Составление плана обследования беременной с различной акушерской патологией-

Работа в женской консультации:

1. Число принятых беременных в женской консультации:
 - а) со сроком беременности до 12 недель беременности,
 - б) со сроком беременности после 22 недель
2. Оформление документации-
3. Участие в проведении психопрофилактической подготовке беременных к родам-
4. Проведение влагалищного исследования-

Цифровой отчет

1. Количество принятых беременных в женской консультации:
 - а) со сроком беременности до 3-х месяцев -
 - б) со сроком беременности после 22 недель -
2. Под руководством врача женской консультации студенты знакомятся с документацией беременности и выдачу родовых декретных отпусков (в 30 недель беременности) -
3. Проведено занятий по физиопсихопрофилактической подготовке беременных к родам –
4. Заполнено индивидуальных карт беременной –
5. Количество выполненных влагалищных исследований-
6. Число беременных, прокурированных в палате патологии –
7. Число наблюдавшихся в послеродовом периоде -
8. Участие в принятии родов -
9. Первый туалет новорожденных-
10. Акушерские пособия и операции (совместно с врачом-куратором):
 - а) защита промежности,
 - б) осмотр шейки матки с помощью акушерских зеркал,
 - в) участие в ушивании разрывов шейки матки,
11. Количество выполненных измерений размеров таза женщинам (пельвиометрия)-
12. Количество выполненных наружных акушерских исследований -

Характеристика на студента (указываются личностные и психологические качества, уровень его общей культуры, соблюдение этики и деонтологии в общении с коллегами и пациентами, его участие и активность в выполнении практических навыков).