**ГБОУ ВПО «Дагестанская государственная**

**медицинская академия» МЗ РФ**

**УМО по производственной практике**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

**И**

**дневник**

**производственной практики**

**"помощник врача стационара" (терапевтического,**

**хирургического и акушерско-гинекологического профиля)**

**студента (ки) 4 курса \_\_\_\_ группы**

**педиатрического факультета ДГМА**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Фамилия, имя, отчество)**

**Махачкала - 2015**

**Составил: Начальник УМО по производственной практике**

**д.м.н., профессор Магомедов М.Г.**

**Рецензенты:**

1) профессор кафедры хирургических болезней стом., пед. и медпроф.

 факультетов ДГМА, д.м.н. Абдуллаев М.Р.

 2) зав. кафедрой факультетской терапии лечебного факультета ДГМА,

 д.м.н., профессор Чамсутдинов Н.У.

 3) зав. кафедрой акушерства и гинекологии ФПК и ППС ДГМА с курсом

 репродуктивной эндоскопии д.м.н., профессор Омаров Н. С.-М.

 «Методические рекомендации» и «Дневник» по производственной практике для студентов 4-го курса педиатрического факультета составлены в соответствии с новой учебной программой в качестве «Помощник врача стационара» по профилю «Терапия», «Хирургия», «Акушерство»

для студентов высших медицинских учебных заведений.

 Автор переработал и конкретизировал требования новой программы обучения, применительно к данному виду производственной практики.

Рекомендовано ЦКМС Даггосмедакадемии для печати и использования в учебном процессе протокол № 5 от 17 февраля 2015 г.

**I. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ СТУДЕНТОВ 4-го КУРСА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

**1.1. Памятка**

студенту, обучающемуся по специальности высшего профессионального образования «Педиатрия» о прохождении производственной практики в качестве «Помощник врача стационара»

 Производственная практика «Помощник врача стационара» проводится на 4 курсе в 8 учебном семестре в соответствующих отделениях лечебных учреждений, имеющих лицензию на медицинскую деятельность по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии.

 Продолжительность практики – 6 недель (216 часов).

 Студенты проходят практику в качестве помощника врача по 6 часов в день согласно составленному в отделении графику. Непрерывная продолжительность рабочей недели - 36 часов.

 Не допускается работа в форме суточных дежурств, а также сокращение продолжительности практики за счет увеличения продолжительности рабочего дня.

 Руководство практикой осуществляют преподаватели кафедр академии и руководители практики от лечебных учреждений.

 С момента выхода студента в период практики на рабочие места на него распространяются правила охраны труда, техники безопасности и внутреннего распорядка, действующие в лечебном учреждении. Данные о прохождении соответствующего инструктажа оформляется в организации в установленном порядке и отражается в дневнике по практике.

 Цель практики - ознакомление студентов с работой врача стационара лечебного учреждения, обеспечением санитарно-эпидемиологического режима, освоение и закрепление ими практических навыков и манипуляций, полученных в ходе изучения хирургических, терапевтических дисциплин и дисциплины «Акушерство и гинекология».

 Студент ведёт индивидуальный дневник производственной практики, в котором отражает работу, проделанную за каждый день с обязательным перечислением лечебных и/или диагностических мероприятий, в которых он участвовал или которые выполнял самостоятельно. Дневник ежедневно подписывается руководителем практики.

 По окончании практики студенты представляют руководителю практики от академии заполненный дневник и отчет, заверенный руководителем практики и руководителем лечебного учреждения.

 Практика завершается итоговым контролем в виде аттестации. Аттестация по практике проводится комиссией в составе руководителя практики от академии, профессора, доцента или преподавателя, уполномоченного кафедрой и декана (заместителя декана) факультета на основании отчета студента по контролирующим материалам, утвержденным в установленном порядке, с выставлением «зачёт» или «не зачёт».

 **1.2. Общие положения плана прохождения производственной практики**

Время прохождения практики: с \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ 20\_\_\_г. по \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ 20\_\_\_г.

Начало практики в \_\_\_ ч. \_\_\_ мин, окончание в\_\_\_ ч.\_\_\_ мин.

Дежурства в клинике

Место прохождения практики:

ЛПУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заведующий отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, Ф.И.О.)

Куратор практики (для студентов, проходящих практику на базах ДГМА)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, Ф.И.О.)

**Инструктаж по технике безопасности при прохождении практики в ЛПУ**

Инструктаж по технике безопасности прошел

Подпись студента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись непосредственного руководителя практики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## 1.3. Общие положения прохождения практики

 Производственная практика (ПП) является одним из важнейших звеньев профессиональной подготовки студентов медицинских вузов и составляет неотъемлемую часть учебного процесса.

 Объем практики определен федеральными государственными образова-тельными стандартами высшего профессионального образования (ФГОС ВПО). Цели и задачи ПП установлены соответствующими ФГОС ВПО и программами практики, рекомендуемыми соответствующими УМО ПП.

 Общая цель ПП для студентов лечебного факультета состоит в закреплении знаний, полученных при изучении основных клинических и теоретических дисциплин, совершенствовании раннее приобретенных практических навыков, ознакомление с организацией лечебного дела и условиями работы врача стационара, а также с основами организации здравоохранения и противоэпидемической деятельности.

**1.4. Организация прохождения практики**

 Производственная практика студентов 4-го курса педиатрического факультета является продолжением учебного процесса.

 Цель практики – освоить и закрепить навыки врачебной деятельности, полученные на практических занятиях в учебном году на кафедрах при изучении терапии, хирургии, акушерства и гинекологии.

 Задачи практики:

 1. Освоить основные этапы лечебно-диагностической работы у постели больного в процессе самостоятельной врачебной деятельности при постоян-ном контроле и коррекции ее преподавателем.

 2. Научиться самостоятельному оформлению медицинской документа-ции.

 3. Ознакомиться с организацией работы стационаров терапевтического, хирургического и акушерского профиля.

 4. Регулярно проводить санитарно-просветительскую работу среди боль-ных лечебных учреждений.

 5. Освоение и проведение студентами учебно-исследовательской рабо-ты.

 6. Освоение принципов деонтологии и врачебной этики.

 Производственная практика студентов 4-го курса педиатрического факультета в качестве «Помощник врача стационара» проводится после окончания практических занятий в восьмом учебном семестре, в стационарах хирургического, терапевтического и акушерского профиля (по 12 дней в каждом) по текущему расписанию, составленному деканатом и представляет собой вид практических занятий, ориентированных на профессионально-практическую подготовку студентов.

 В период ПП студенты обязаны ознакомиться с организацией и планировкой работы врача стационара, научиться правильному самостоя-тельному оформлению истории болезни, учетной медицинской документа-ции, врачебных назначений и журналов учета различных манипуляций.

 Главной задачей ПП является освоение элементов практической деятель-ности (умения) работы врача стационара.

 Местом для проведения ПП является лечебное учреждение, где имеются: операционная, перевязочная, процедурный кабинет, палата интенсивной терапии и отделение реанимация и родильный блок и др.

 В первый день руководитель практики знакомит студентов с программой ПП, а также с организацией работы лечебного учреждения и рабочими местами, где предстоит пройти практику. Руководитель отделения распреде-ляет студентов по рабочим местам, закрепив за ними палаты с 4-5 пациен-тами и прикрепляет к палатам врачам.

 Для практической подготовки и полноты приобретения навыков руководитель практики составляет скользящий график работы студентов на разных рабочих местах лечебного учреждения.

 Время пребывания студентов на отдельных рабочих местах определяет руководитель индивидуально, в зависимости от объема практической работы по каждому навыку.

 Во время прохождения практики в отделениях студенты осваивают практические навыки по курации больных, осуществляют динами-ческое наблюдение за больными, освоение ими лечебных и диагностических манипуляций. Выполняют манипуляции непосредственно под контролем ординатора отделения и преподавателя.

 За период ПП каждый студент должен нести 2 дежурства в дневное время по 12 часов каждое, по графику.

 Вся проводимая в ходе ПП работа студента, днем или во время дежурст-ва, отражается в дневниках по ПП ежедневно, который заполняется в конце рабочего дня и подписывается ординатором отделения или зав.отделением или дежурным врачом, за которыми закреплен студент и руководителем практики. При этом дневник установленной формы должен отражать следующее: а) какая работа выполнена самостоятельно; б) в какой работе принял участие (ассистировал); в) выполнение какого навыка наблюдал или присутствовал при выполнении.

 По мере освоения приобретенных практических навыков студентами руководитель практики перемещает студентов с одного рабочего места на другое, в соответствие с графиком работы.

 Руководитель практики ежедневно обязан показать студентам наиболее трудно осваиваемые навыки на фантоме или на больном (обязательно с привлечением в ассистенты студентов).

 По завершении ПП на каждого студента оформляется производственная характеристика с оценкой его деятельности, которая подписывается заведую-щим отделением, руководителем практики и утверждается печатью лечебно-го учреждения.

##  Дневник вместе с отчётом по ПП является основным документом, отражающим объем выполненной студентом работы в период практики. Вместе с производственной характеристикой, подписанной заведующим отделением, дневник сдается зав. учебной частью кафедры перед зачетом.

**II. ПРАКТИКА В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ**

**2.1. Задачи производственной практики:**

 1. Изучение основных обязанностей врача-терапевта и условий работы в

терапевтическом отделении стационара.

 2. Владение правилами приема и ведения пациентов, поступивших в терапевтическое отделение стационара.

 3. Закрепление правил опроса и физикального обследования пациентов и

анализа их результатов.

 4. Обучение тактике диагностического поиска у пациентов терапевти-ческого отделения стационара.

 5. Овладение умением назначению плана обследования и лечения к зависимости от особенностей клинического хода заболевания.

 6. Умение трактовать общие принципы лечения, реабилитации и профилактики наиболее распространенных заболеваний внутренних органов.

 7. Участие в оказании неотложной медпомощи при ургентных состояниях.

 8. Выполнение необходимых медицинских манипуляции.

 9. Владение правилами заполнения и ведения медицинской документации.

 10. Знание морально-деонтологических принципов медицинского специалиста и принципов профессиональной субординации в клинике.

**2.2. Порядок и формы проведения практики**

* + - 1. Рабочий день студента на практике соответствует рабочему дню врача. Студенты работают в качестве помощника врача 36 часов в неделю.
			2. Студент работает в качестве помощника врача под руководством лечащего врача палаты и заведующего отделением, руководитель практики корректирует и контролирует деятельность студента.
			3. Студент участвует в работе на утренней конференции и ночных дежурствах (2).
			4. Ежедневно студент ведет 3-5 больных.
			5. Все манипуляции у курируемых больных студент проводит самостоятельно (забор крови, внутривенные инфузии, зондирования и т.д.)
			6. Студент ведет дневник, где фиксирует кроме паспортных данных больного, основные результаты сбора информации, используемой для обоснования органной и нозологической диагностики, принципы терапии, характер и результаты оказания экстренной помощи, правильно оформленный диагноз.
			7. Во время практики студент проводит санитарно-просветительную работу среди населения, больных лечебных учреждений: беседы, лекции, выпуск санитарных бюллетеней, что отражает в дневнике по практике.

Учебно-исследовательская работа студентов направлена на повышение академической активности студентов, получение более глубоких теоретических знаний и освоение практических навыков, элементов научного исследования под руководством ассистента, освоения дополнительных методов исследований и навыков, не предусмотренных учебной программой. Продолжительность практики - 2 недели (72 часа).

**2.3. Формы контроля**

 1. Ежедневный контроль за работой студента осуществляют лечащий врач и руководитель практики.

 2. Во время практики студент регулярно ведет дневник, в котором отражает условия и характер работы, конкретные навыки, уровень усвоения (знает как делать и видел практическое исполнение, выполнял самостоятельно под контролем врача, освоено на уровне навыка) и количество выполненных манипуляций. Ежедневные записи в дневнике подписывает врач, под контролем которого студент работает.

 3. Заведующий соответствующего отделения, где студент проходил практику, выдает характеристику его работы с указанием степени усвоения практических навыков.

**2.4. В результате прохождения практики студент должен:**

 **Знать:**

- основные этапы работы врача в стационаре терапевтического профиля.

 **Уметь:**

- обследовать больных с наиболее частыми терапевтическими заболевания-

 ми;

- оценивать данные осмотра и опроса больного;

- формулировать предварительный диагноз;

- составлять план обследования;

- давать ближайший и отдалённый прогноз, рекомендации для лечения;

- проводить лечение больных под руководством врача;

- правильно оформлять медицинскую документацию.

 **Владеть:**

- техникой оказании врачебной помощи при критических нарушениях

 жизнеобеспечении больных, в том числе за тяжелобольными и агонирую-

 щими больными;

- навыками оказания врачебной помощи больным с учетом их возраста,

 характера и тяжести заболевания.

**2.5. Программа практики**

 1. Сбор анамнеза и обоснование заключений по развитию заболевания.

 2. Объективное обследование больного с обоснованием заключений сос-тояний органов.

 3. Формулировка и обоснование клинического диагноза.

 4. Составление и обоснование плана обследования.

 5. Выбор оптимального варианта лечения.

 6. Ведение истории болезни, оформление дневников и этапных эпикризов.

 7. Диагностика и принципы экстренной помощи при ургентных ситуациях: отек легких, кардиогенный шок, гипертонический криз, нарушения ритма, приступ бронхиальной астмы, желудочно-кишечное кровотечение, печёноч-ная и почечная колика.

 8. Снятие и анализ ЭКГ.

 9. Определение группы крови и освоение методики переливания крови.

 10. Анализ показателей функции внешнего дыхания.

 11. Показания к проведению и оценка результатов УЗИ внутренних орга-нов.

 12. Показания к проведению и оценка результатов рентгенологического исследования внутренних органов.

 13. Показания к проведению и оценка результатов эндоскопических иссле-дований.

 14. Комплексная оценка результатов лабораторного обследования больно-го.

 15. Определение показаний для экстренной и плановой госпитализации и оформление необходимых документов.

 16. Умение выписывать рецепты лекарственных средств, в соответствии со списком препаратов, предложенных кафедрой.

 17. Знание основных групп лекарственных препаратов для лечения патоло-гии внутренних органов.

 18. Распознавание пограничной с внутренними болезнями патологии.

 19. Работать в рентгеновском кабинете.

 20. Выполнить физиотерапевтические процедуры.

 21. Определять группу крови, делать переливание крови.

 22. Провести реанимационные мероприятия: непрямой массаж сердца, искусственную вентиляцию лёгких «рот в рот», «рот в нос».

**2.6. Форма отчёта по итогам терапевтической практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Перечень выполненных манипуляций | Минимумвыполнен-ных мани-пуляций | Уровень усвоения/ количествовыполненныхманипуляций |
| 1 | Проведение опроса и физикального обследования больного по системам и интерпретация их результатов | 12 |  |
| 2 | Методика записи ЭКГ  |  4 |  |
| 3 | Измерение артериального давления на руках и ногах | 12 |  |
| 4 | Определение содержание сахара, альбумина и ацетона в крови и моче с помощью индикаторных полосок |  1 |  |
| 5 | Выполнение подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций |  6 |  |
| 6 | Подготовка системы для внутривенной инфузиия |  6 |  |
| 7 | Выполнение закрытого массажа сердца | теоретич. |  |
| 8 | Продемонстрировать искусственную вентиляцию легких методом «рот в рот» | теоретич. |  |
| 9 | Интерпретация общеклинических лабораторных показателей крови | 12 |  |
| 10 | Интерпретация результатов общего анализа мочи, анализов по Нечипоренко, Зимницкому, пробы Реберга | 12 |  |
| 11 | Интерпретация результатов лабораторных анализов мокроты |  2 |  |
| 12 | Диагностические возможности и интерпретация результатов следующих инструментальных методов исследования: - Спирография и пикфлюометрия - Электрокардиография и нагрузочные  ЭКГ- пробы - Суточное мониторирование АД - Суточное мониторирование ЭКГ - Эхокардиография - Ультразвуковые методы - Рентгенография и рентгенотомография - Эндоскопические методы - Радионуклидные методы - Желудочная зондирование - МРТ-томография |  2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 |  |
| 13 | Интерпретация результатов глюкозотолерантного теста и гликемического профиля |  4 |  |
| 14 | Интерпретация результатов миелограммы |  1 |  |
| 15 | Интерпретация результатов гормонального исследования крови (тиреоидные, гипофизарные и надпочечниковые гормоны) |  1 |  |
| 16 | Интерпретация результатов исследования синовиального пунктата | теоретич. |  |
| 17 | Техника стернальной пункции | теоретич. |  |
| 18 | Проведение искусственной вентиляции легких методом «рот в рот» | Теоретич. |  |
| 19 | Определение группы крови по системе АВ0 и Rh-фактору |  1 |  |

**2.7. Вопросы к итоговому занятию:**

- Методика проведения гемотрансфузии

- Оказание врачебной помощи при обмороке, коллапсе и шоке

- Оказание врачебной помощи при гипертоническом кризе

- Оказание врачебной помощи при приступе бронхиальной астмы

- Оказание врачебной помощи при приступе стенокардии и ангинозном

 статусе

- Оказание врачебной помощи при диабетических комах и гипогликемии

- Оказание врачебной помощи при почечной и желчной коликах

- Оформление типовой медицинской документации

**2.8. Дневник производственной практики «Терапия»**

Студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_ курса \_\_\_\_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факультета

ГБОУ ВПО ДГМА Минздрава России

Время прохождения практики: с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место прохождения практики:

ЛПУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заведующий отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, Ф.И.О.)

Куратор практики (для студентов, проходящих практику на базах ДГМА)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, Ф.И.О.)

**Дневник производственной практики (образец)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Дата кура-ции | Дневник курации | Подпись куратора |
| 1. | 02.07.2015г. | Новиков Иван Петрович, 69 лет.Диагноз: Гипертоническая болезнь II стадии, 3 степени повышения АД, высокого риска. Экзогенно-конститу-циоанльное ожирение II стадии.Жалобы на головную боль, головокружение, диском-форт в области сердца.При осмотре: общее состояние относительно удовлет-ворительное. В легких хрипы не выслушиваются. ЧДД – 18 в мин. Тоны сердца нормальной звучности, шумов нет. Пульс ритмичный, 64 в мин. Ад – 200/120 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. На снятой ЭКГ без отрицательной динамики по сравнению с предыдущей (1.07) – самостоятельная интерпретация.Состояние расценено как гипертонический криз, назна-чено: коринфар 10 мг сублингвально, суточная доза энапа увеличена до 20 мг/сутки. Через 40 мин. Жалоб не предъявляет, Ад – 140/90 мм.рт.ст. |  |
| 2. | … |  |  |

**2.9. Характеристика**

На студента \_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факультета Дагестанской государственной медицинской академии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), проходившего производственную практику на базе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в качестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

***Основные положения характеристики****:*

1. Дисциплина
2. Отношения к труду, больным, коллегам, сотрудникам ЛПУ
3. Освоение практических умений (с интересом, прилежно, формально и т.д.)
4. Неосвоенные практические навыки, причины
5. Общее впечатление о студенте
6. Итоговая оценка

Заведующий отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, Ф.И.О.)

Куратор практики (для студентов, проходящих практику на базах ДГМА)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, Ф.И.О.)

Дата. Круглая печать ЛПУ

**III. ПРАКТИКА В ХИРУРГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ**

3.1. Цель и задачи: **обеспечить ознакомление и участие студента:**

в организации и принципах работы приемного отделения клиники и больницы;

в диагностической и лечебно-тактической работе с поступающими в клинику плановыми и экстренными хирургическими больными;

во всех диагностических, лечебных и оперативных пособиях хирургическим больных;

в обходах больных отделений клиники, проводимых курирующим врачом;

в тщательном изучении течения заболевания, особенностей консервативного и оперативного лечения, характера и причин возникновения осложнений у «тяжелых» больных; активное участие в диагностике и лечебных мероприятиях у больных этой группы;

составление доклада (отчета) студента на утренней конференции о поступивших больных, о больных, идущих на операцию.

**3.2. Работа в плановых отделениях**

Студент участвует в обходах больных клиники. До обхода больных врачами студент проводит самостоятельное обследование (изучение харак-тера жалоб, истории болезни, объективных данных) больных поступивших в плановом порядке, с последующей коррекцией предварительного диагноза, предположительных методов обследования и лечения врачом-хирургом.

Предварительно самостоятельно, а затем под руководством врача-хирур-га (реаниматолога) изучает истории болезни оперированных больных, особенности течения послеоперационного периода, его осложнений, харак-тер выполненных операций и возможных послеоперационных осложнений. Оценивает полноценность проводимого этиотропного, патогенетического и симптоматического лечения. Осуществляет динамическое наблюдение за больными в течении рабочего дня. Принимает активное участие в лечебных мероприятиях у курируемых больных. Заполнение дневников в историях болезни под контролем врача-хирурга. Участие в оперативных вмешатель-ствах у плановых больных.

**3.3. Работа в приемном и экстренном отделениях**

Студент участвует в приеме всех вновь поступающих больных и, до осмотра больного дежурным хирургом, проводит сбор жалоб больного, выясняет историю заболевания и жизни, проводит тщательное объективное обследование (осмотр, пальпация, аускультация и т.д.), обосновывает диффе-ренциальный диагноз, намечает тактику и метод лечения, определяет срок и объем оперативного пособия у экстренных хирургических больных. Затем сверяет свою диагностическую и лечебно-тактическую концепцию с дежур-ным хирургом. Участвует (присутствует или выполняет) во всех лечебно-диагностических мероприятиях: рентгенологическом и эндоскопическом обследовании больных, промывании желудка, производстве очистительных и сифонных клизм, пальцевом исследовании прямой кишки, катетеризации мочевого пузыря, диагностических и лечебных пункциях и т.д.

Студент должен, помимо чисто клинических действий, ознакомиться с практическим применением разработанных в клинике диагностических систем.

Принимает участие (или присутствует) на всех операциях, выполняемых в течении дежурства. Заполняет самостоятельно или под контролем врача истории болезни и операционный журнал. Наблюдает за больным после операции.

Продолжительность практики - 2 недели (72 часа).

**3.4.** **В результате прохождения практики студент должен:**

 **Цель и задачи**: **обеспечить ознакомление и участие студента:**

1) в организации и принципах работы приемного отделения клиники и больницы;

2) в диагностической и лечебно-тактической работе с поступающими в клинику плановыми и экстренными хирургическими больными;

3) во всех диагностических, лечебных и оперативных пособиях хирургичес-ких больных;

4) в обходах больных отделений клиники, проводимых курирующим врачом;

5) в тщательном изучении течения заболевания, особенностей консерватив-ного и оперативного лечения, характера и причин возникновения осложне-ний у «тяжелых» больных; активное участие в диагностике и лечебных мероприятиях у больных этой группы;

6) составление доклада (отчета) студента на утренней конференции о больных, идущих на операцию.

 **Студент должен уметь:**

1. Методика обследования хирургического больного.

2. Подготовить руки хирурга к операции.

3. Выполнить одевание стерильного халата и перчаток (с помощью сестры и без нее).

4. Определить годность крови к переливанию.

5. Подготовить систему для переливания крови и кровезаменителей.

6. Определить группу крови по системе АВО и провести пробы на совместимость.

7. Подобрать инструментарий и медикаменты для реинфузии крови из брюшной полости.

8. Подобрать инструментарий, материалы и медикаменты для вскрытия гнойника.

9. Подобрать инструментарий и выполнить снятие швов.

10. Подобрать инструментарий для выполнения промывания желудка.

11. Подобрать инструментарий и медикаменты для остановки кровотечения из вен пищевода и кардиальной части желудка.

12. Участвовать в эндоскопических исследованиях.

13. Участвовать в рентгенологических исследованиях.

14. Собрать и подготовить к работе ректоскоп.

15. Выполнить пальцевое исследование прямой кишки.

16. Подобрать инструментарий для выполнения пункции брюшной полости.

17. Подобрать инструментарий для проведения биопсии.

18. Выполнить катетеризацию мочевого пузыря мягким и жестким катетером.

19. Собрать калоприемник для его наложения на переднюю брюшную стенку.

20. Подобрать все необходимое для дренирования брюшной полости после операции при перитоните.

21. Собрать набор инструментов для выполнения срединной лапаротомии.

**3.5.** **Форма отчёта по итогам хирургической практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Перечень выполненных манипуляций  | Минимумвыполненныхманипуляций | Уровень усвоения/ количествовыполненныхманипуляций |
| 1 | Осмотр пациента, основные данные, минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструменталь-ных исследований, информативных для установления диагноза | 15 |  |
| 2 | Подготовить руки хирурга к операции | 10 |  |
| 3 | Выполнить одевание стерильного халата и перчаток (с помощью сестры и без нее) | 10 |  |
| 4 | Методы местного обезболивания надогоспитальном этапе | 5 |  |
|  | - местная инфильтрационная анестезия  | 10 |  |
|  | - проводниковая анестезия | 10 |  |
|  | - футлярная новокаиновая блокада  | 10 |  |
| 5 | Вправление вывихов  | 5 |  |
| 6 | Транспортная иммобилизация при переломах | 5 |  |
|  | - костей ключицы  | 10 |  |
|  | -костей верхних конечностей и костей нижних конечностей | 5 |  |
|  | - ребер грудной клетки  | 10 |  |
| 7 | Временная остановка кровотечений : артериальных (жгут), венозных (давящая повязка) | 5 |  |
| 8 | Удаление поверхностно расположенныхинородных тел из роговицы и конъюнк-тивы | 5 |  |
| 9 | Передняя тампонада носовых ходов | 5 |  |
| 10 | Подготовить систему для переливания крови и кровезаменителей | 10 |  |
| 11 | Определить годность крови к перелива-нию | 10 |  |
| 12 | Определить группу крови по системе АВО и провести пробы на совместимость | 5 |  |
| 13 | Подобрать инструментарий и медикамен-ты для реинфузии крови из брюшной полости | 5 |  |
| 14 | Подобрать инструментарий и выполнить снятие швов | 5 |  |
| 15 | Подобрать инструментарий для выполнения промывания желудка | 5 |  |
| 16 | Подобрать инструментарий , материалы и медикаменты для вскрытия гнойника | 5 |  |
| 17 | Подобрать инструментарий и медикамен-ты для остановки кровотечения из вен пищевода и кардиальной части желудка | 5 |  |
| 18 | Подобрать инструментарий для выполне-нияпункции брюшной полости | 5 |  |
| 19 | Выполнить пальцевое исследование прямойкишки | 5 |  |
| 20 | Собрать калоприемник для его наложе-ния на переднюю брюшную стенку | 5 |  |
| 21 | Подобрать все необходимое для дренирования брюшной полости после операции при перитоните | 5 |  |
| 22 | Собрать набор инструментов для выполнения срединной лапаротомии | 5 |  |
| 23 | Катетеризация мочевого пузыря | 5 |  |
| 24 | Методика электроимпульсной дефибрилляции сердца | 5 |  |

**3.6. Дневник производственной практики «Хирургия»**

Студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_ курса \_\_\_\_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факультета

ГБОУ ВПО ДГМА Минздрава России

Время прохождения практики: с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место прохождения практики:

ЛПУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заведующий отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, Ф.И.О.)

Куратор практики (для студентов, проходящих практику на базах ДГМА)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, Ф.И.О.)

**Дневник производственной практики (образец)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Дата кура-ции | Дневник курации | Подпись куратора |
| 1. | 02.07.2015г. | Новиков Иван Петрович, 69 лет.Диагноз: Острый аппендицит. Гипертоническая болезнь II стадии, 3 степени повышения АД, высокого риска. Жалобы на боли в правой подвздошной области, тошноту, сухость, головную боль, головокружение, дискомфорт в животе и области сердца.При осмотре: общее состояние относительно удовлет-ворительное. В легких хрипы не выслушиваются. ЧДД – 18 в мин. Тоны сердца нормальной звучности, шумов нет. Пульс ритмичный, 84 в мин. Ад – 180/100 мм.рт.ст. Живот мягкий, болезненный в правой подвздошной области при пальпации, симптомы раздражения брюшины слабоположительные. На снятой ЭКГ без отрицательной динамики по сравнению с предыдущей.Состояние расценено как острый аппендицит. Операция аппендэктомия. Послеоперационный период без особен-ности. Гипертоническая болезнь, назначено: коринфар 10 мг сублингвально. Через 40 мин. Жалоб не предъявляет, Ад – 140/90 мм.рт.ст. |  |
| 2. | … |  |  |

**3.7. Характеристика**

На студента \_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факультета Дагестанской государственной медицинской академии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), проходившего производственную практику на базе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в качестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

***Основные положения характеристики****:*

1. Дисциплина
2. Отношения к труду, больным, коллегам, сотрудникам ЛПУ
3. Освоение практических умений (с интересом, прилежно, формально и т.д.)
4. Неосвоенные практические навыки, причины
5. Общее впечатление о студенте
6. Итоговая оценка

Заведующий отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, Ф.И.О.)

Куратор практики (для студентов, проходящих практику на базах ДГМА)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, Ф.И.О.)

Дата. Круглая печать ЛПУ

**IV. ПРАКТИКА В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ**

4.1. Цель и задачи: **обеспечить ознакомление и участие студента**

1. в организации и принципах работы приемного отделения родильного дома, с санитарно-противоэпидемиологическим режимом работы акушерско-го стационара;
2. в диагностической и лечебно-тактической работе с поступающими в роддом беременными и роженицами;
3. во всех диагностических, лечебных и оперативных пособиях, оказы-ваемых беременным, роженицам, родильницам;
4. в обходах пациенток отделений акушерского стационара, проводимых курирующим врачом, заведующим отделением;
5. в изучении акушерской патологии;
6. в оказании экстренной помощи беременным и роженицам;
7. в ведении нормальных родов, послеродового, послеоперационного периодов;
8. в составление доклада (отчета) студента для утренней конференции.

**4.2. Работа в отделении патологии беременных**

Студент совместно с врачом отделения курирует беременных: изучает анамнез, особенности течения беременности, проводит объективное, вагинальное, физикальное обследование. Обсуждает с врачом формирование акушерского диагноза, назначение лечения, план ведения родов. Под контролем врача-акушера ежедневно проводит обход пациенток, заполняет медицинскую документацию. Присутствует на операции кесарева сечения.

**4.3. Работа в родильном отделении**

Студент участвует в приеме поступающих в родильный блок рожениц, проводит сбор жалоб пациентки, собирает соматический и акушерский анамнез, проводит объективное обследование (приемы Леопольда, измерение таза, определение предполагаемой массы плода, выслушивание сердцебиение плода, вагинальный осмотр), оценивает родовую деятельность. Совместно с врачом намечает план ведения родов. Участвует в ведении родов. Оказывает пособие по защите промежности, определяет признаки отделения последа, участвует в осмотре родовых путей после родов. Проводит первичную обработку новорожденного. Оценивает новорожденного по шкале Апгар. Принимает участие в операции кесарева сечения.

Совместно с врачом ведет ранний послеродовый период, проводит профилактику кровотечения.

**4.4. Работа в послеродовом периоде**

Студент совместно с врачом осуществляет утренние обходы пациентов, оценивает общее состояние родильниц, инволюцию матки, состояние молочных желез, участвует в обработке послеоперационных швов, определяет тактику ведения родильниц после нормальных, патологических родов. Заполняет медицинскую документацию, оценивает критерии выписки пациенток.

Продолжительность практики - 2 недели (72 часа).

**4.5.** **В результате прохождения практики студент должен:**

 **Знать**

1. Методы диагностики внутриутробного состояния плода (кардиомонитор-ное исследование, УЗИ, гормональные исследования).

2. Выполнение перинеотомии и эпизиотомии.

13. Восстановление разрывов шейки матки и промежности.

 **Уметь**

4. Собрать акушерский анамнез.

5. Выполнить:

- наружное акушерское исследование

- осмотр шейки матки зеркалами

- бимануальное исследование

- взятие мазков для цитологического и бактериоскопического исследований

- введение ВМС

- выявление группы риска у беременных

- определение срока выдачи дородового отпуска

- психопрофилактическую подготовку беременных к родам

- патронаж беременных на дому

- диспансеризацию женского населения

- определение предполагаемой массы плода

- определение срока родов

- определение готовности шейки матки к родам

- влагалищное исследование в родах

- вскрытие плодного пузыря

- обработку влагалища у беременных

6. Определить срок беременности, поставить диагноз и составить план

мероприятий по ведению беременности и родов.

7. Курировать беременных, рожениц и родильниц.

8. Заполнять истории родов, ведение дневников наблюдений.

9. Вести нормальные роды.

10. Оценивать новорожденных по шкале Апгар.

11. Определить целость последа и оценить кровопотерю в родах.

12. Участвовать в проведении мероприятий по борьбе с маточными

кровотечениями.

13. Участвовать в оказании неотложной помощи при тяжелых формах

позднего токсикоза.

14. Вести родильниц в послеродовом отделении (физиологическом и

обсервационном).

**4.6.** **Форма отчёта по итогам акушерской практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Перечень выполненных манипуляций | Минимумвыполненныхманипуляций | Уровень усвоения/ количество выполненныхманипуляций |
| 1 | Выполнение наружного акушерскогоисследования | 20 |  |
| 2 | Выполнения осмотра шейки матки в зеркалах | 20 |  |
| 3 | Выполнение влагалищного исследования  | 1 |  |
| 4 | Взятие мазков из влагалища для цито-логического и бактериоскапического исследовании | 20 |  |
| 5 | Определение готовности шейки матки к родом | 1 |  |
| 6 | Определение срока родов, срока выдачи дородового отпуска | 15 |  |
| 7 | Определение предполагаемой массы плода | 15 |  |
| 8 | Влагалищное исследование во время родов | 1 |  |
| 9 | Оформление дневников наблюдения за беременными | 20 |  |
| 10 | Оформление дневников за родительни-цами | 15 |  |
| 11 | Участие в ведение родов | 10 |  |
| 12 | Оформление протоколов течения родов  | 5 |  |
| 13 | Методика биопсии шейки матки | 1 |  |
| 14 | Зондирование полости матки (участие)  | 1 |  |
| 15 | Остановка маточного кровотечения (участие) | 1 |  |
| 16 | Диагностика выскабливание матки | 1 |  |
| 17 | Пункция брюшной полости через задний свод влагалища (участие) | 1 |  |
| 18 | Дифференциальная диагностика внематочной беременности, острых воспалительных процессов в придатках матки, острого аппендицита | 1 |  |
| 19 | Интерпретация данные тестов функциональной диагностии | 15 |  |
| 20 | Взятие мазков для гормональнойкольпоцитологии | 10 |  |
| 21 | Участие в проведение УЗ - диагностики  | 5 |  |
| 22 | Оценка состояния новорожденного по школе Апгар | 10 |  |
| 23 | Собрать набор инструментов длявыполнения срединной лапаротомии | 5 |  |
| 24 | Катетеризация мочевого пузыря  | 5 |  |
| 25 | Методика электроимпульснойдефибриляции сердца | 1 |  |

**4.7. Дневник производственной практики «Акушерской практики»**

Студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_ курса \_\_\_\_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факультета

ГБОУ ВПО ДГМА Минздрава России

Время прохождения практики: с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место прохождения практики:

ЛПУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заведующий отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, Ф.И.О.)

Куратор практики (для студентов, проходящих практику на базах ДГМА)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, Ф.И.О.)

**Дневник производственной практики (образец)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Дата кура-ции | Дневник курации | Подпись куратора |
| 1. | 02.07.2015г |  |  |
| 2. | … |  |  |

**4.8. Характеристика**

На студента \_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факультета Дагестанской государственной медицинской академии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), проходившего производственную практику на базе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в качестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

***Основные положения характеристики****:*

1. Дисциплина
2. Отношения к труду, больным, коллегам, сотрудникам ЛПУ
3. Освоение практических умений (с интересом, прилежно, формально и т.д.)
4. Неосвоенные практические навыки, причины
5. Общее впечатление о студенте
6. Итоговая оценка

Заведующий отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, Ф.И.О.)

Куратор практики (для студентов, проходящих практику на базах ДГМА)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, Ф.И.О.)

Дата. Круглая печать ЛПУ

**Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики.**

**Основная литература**

1. Внутренние болезни: Учебник в 2 т. / Под. ред. А. И. Мартынова, Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. С. Галяиича. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2005. -Т.1. - 600 с, Т.2. - 648 с.
2. Акушерство / В. И. Бодяжина, К. Н. Жмакин, А. П. Кирющеиков. - М.: Феникс, 1998. - 495 с.
3. Хирургические болезни: Учебник М. И. Кузин, О. С. Шкроб, Н. М. Кузин и др.; под. ред. М. И. Кузина. - М.: Медицина, 2002. - 784 с.
4. Частная хирургия. Учебник для медицинских вузов / Под ред. члена корр. РАМН проф. Ю. Л. Шевченко. - СПб: Сиен, литература,1998. - 517 с.

**Дополнительная литература**

 1. Федеральное руководство для врачей по использованию лекарственных средств (формулярная система): выпуск I. - М.: ГЭОТАР-Медицина, 2000. ­975 с.

 2. Артериальная гипертензия: Учеб. пособие / В. И. Прекина. А. А. Алек-сандровский, Г. Ф. Борисов, О. В. Артемьева. - Саранск: Изд-во Мордов. ун-та, 2000. -152 с.

 3. Избранные разделы пульмонологии: Учеб. пособие / Т. В. Костычева, Н. А. Слугина, Н. Н. Гуранова; под ред. проф. Л. К. Федоткиной. - Саранск: изд-во Мордов. ун-та, 2004. -120 с.

 4. Дифференциальная диагностика кардиального синдрома: Учеб. Посо-бие / Н. Ю. Лещанкина, Н. М. Балясова, А. А. Александровский. ­Саранск: Изд-во Мордов. ун-та, 2004. - 80 с.

 5. Диагностика и лечение сердечной недостаточности: Учеб. пособие / И. Х. Фазлова, Н. Н. Гуранова, О. Г. Радайкина; под ред. проф. Л. К. Федотки-ной. - Саранск: Изд-во Мордов. ун-та, 2002. - 44 с.

 6. Гастроэнтерология: Учеб. пособие / А. А. Усанова, И. В. Бровкина, Н. Н. Гуранова; под ред. проф. Л. К. Федоткиной. - Саранск: Изд-во Мордов. унта, 2005. -100 с.

 7. Послеродовые инфекционные заболевания / В. И. Кулаков, И. Р. Зак, Н. Н. Куликова. - М.: Медицина, 1984. - 160 с.

 8. Практический справочник акушера-гинеколога / Е. Ф. Кира, В. В. Кор-хов, В. Г.Скворцов, Ю. В. Цвелев. - СПб.: Фолиант, 1995. - 384 с.

 9. Руководство по практическому акушерству / В. Н.Серов, А. Н. Стрижа-ков, С. А. Маркин. - М.: 000 «Мед. ииформ. агентство», 1997. ­442 с.

 10. Чернуха Е. А. Родовый блок. - М.: Медицина, 1991. - 288 с.

 11. Патологическое акушерство: Учеб. пособие / Н. А. Лялнчкина, Е. П. Тюри-па, Е. В. Беликова. - Саранск: Изд-во Мордов. ун-та, 2004. - 136 с.

 12. Неотложная абдоминальная хирургия(справочное пособие для врачей) / Под. ред. А. А. Гринберга. - М.: Изд-во Триада - Х, 2000. - 496 с.

 13. Ротков И. Л. Диагностические п тактические ошибки при остром аппендиците. - М.: Медицина, 1988. - 208 с.

 14. Тоскин К. Д., Жеребровский В. В. Грыжи брюшной стенки. - М.: Медицина, 1990. - 272 с.

 15. Монография Острый холецистит / М. В. Кукош, А. П. Власов. - М.: Наука, 2009. - 308 с.

\

**Содержание**

 **I. Методические указания по производственной практике студентов**

 **4-го курса педиатрического факультета ……………………………...**3

1.1. Памятка ……………………………………………………………………....3

1.2. Общие положения плана прохождения производственной практики …..4

## 1.3. Общие положения прохождения практик………………………………….4

1.4. Организация прохождения практики……………………………………....5

 **II. Практика в терапевтической клинике**………………………………7

2.1. Задачи производственной практики:……………………………………….7

2.2. Порядок и формы проведения практики…………………………………...7

2.3. Формы контроля……………………………………………………………..8

2.4. В результате прохождения практики студент должен: знать, уметь,

 владеть………………………………………………………………………..8

2.5. Программа практики………………………………………………………...9

2.6. Форма отчёта по итогам терапевтической практики…………………….10

2.7. Вопросы к итоговому занятию.……………………………………………11

2.8. Дневник производственной практики «Терапия»………………………..12

2.9. Характеристика……………………………………………………………..13

 **III. Практика в хирургической клинике**………………………………14

3.1. Цель и задачи: обеспечить ознакомление и участие студента………….14

3.2. Работа в плановых отделениях…………………………………………….14

3.3. Работа в приемном и экстренном отделениях……………………………15

3.4. В результате прохождения практики студент должен: Цель и задачи:

 обеспечить ознакомление и участие студента.…………………………..15

3.5. Форма отчёта по итогам хирургической практики………………………16

3.6. Дневник производственной практики «Хирургия»……………………...18

3.7. Характеристика…………………………………………………………….19

 **IV. Практика в акушерском стационаре………………………………**20

4.1. Цель и задачи: обеспечить ознакомление и участие студента………….20

4.2. Работа в отделении патологии беременных……………………………...20

4.3. Работа в родильном отделении……………………………………………20

4.4. Работа в послеродовом периоде…………………………………………..21

4.5. В результате прохождения практики студент должен: знать, уметь,

 владеть………………………………………………………………………21

4.6. Форма отчёта по итогам акушерской практики………………………….22

4.7. Дневник производственной практики «Акушерской практики» ………23

4.8. Характеристика ……………………………………………………………24

 **V. Учебная литература для подготовки студентов к занятиям** …...25

*Под авторской редакцией*

Методические рекомендации
и дневник по производственной практике

в качестве «Помощник врача стационара»

по профилю «Терапия», «Хирургия», «Акушерство»
для студентов 4-го курса педиатрического факультета ДГМА

Сдано в набор 02.06.2015. Подписано в печать 04.06.2015.

Бумага офсетная. П.л. 1,5. Тираж 500 экз. Заказ 14.

Формат 60х84 1/16. Гарнитура Таймс.
Размножено ИП «Биссултанова П.Ш..», Махачкала, ул. М.Гаджиева, 34.\*