

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
**«Дагестанская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**УТВЕРЖДАЮ:**  
проректор по учебной работе,  
профессор  Маммаев С.Н.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2015г.

**РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА**  
по производственной практике  
«Помощник врача детской поликлиники».

Цикл С-3, Профессиональный.

По специальности **31.05.02** Педиатрия (квалификация «специалист»)

Уровень высшего образования **СПЕЦИАЛИСТ**

Квалификация – **ВРАЧ ПЕДИАТР ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ**

Факультет педиатрический

Кафедра факультетской и госпитальной педиатрии

Форма обучения - очная

Курс 5 Семестр: 10

Всего трудоемкость 216 (зачетные единицы-6.)

24 рабочих дней

Практические (семинарские) занятия 144 час.

Самостоятельная работа 72 часа.

Экзамен – 10 семестр

Всего часов 216 час.

**Автор(ы) рабочей программы:**

Зав. кафедрой педиатрии, д.м.н., профессор Алискандиев А.М.,  
к.м.н., доцент Фельде О.Н., ассистент Рамазанов Н.А.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО 3 поколения

с учетом рекомендаций примерной программы по специальности подготовки «31.05.02 Педиатрия»

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры

от « 15 » мая 20\_\_ г. Протокол № 8

Заведующий кафедрой

(  )

подпись

ФИО



Рабочая программа согласована

1. Директор НМБ

ДГМА

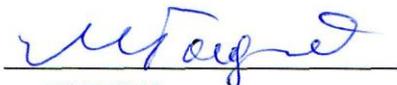
(  )



2. УМО

подпись

ФИО

 ( \_\_\_\_\_ )

3. Зам. декана

по \_\_\_\_\_ курсу

(  )

подпись

ФИО



Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании Совета факультета

От « 15 » мая 20\_\_ г. Протокол № 5

Председатель

(  )

СФ

подпись

ФИО



Рецензент:

Зав. кафедрой пропедевтики детских болезней,  
с курсом детских инфекций, профессор

А.М.Идармачев

## **1. Цели и задачи производственной практики**

Производственная практика студентов является важнейшим звеном в подготовке врачебных кадров и составляет неотъемлемую часть учебного процесса. Основная задача производственной практики после 5 курса – совершенствование будущими врачами практических знаний и отработка навыков по уходу за больными, диагностике и оказанию лечебно-профилактической помощи пациентам детского возраста как на территории педиатрического участка, так в детских учреждениях.

Практики проводятся в сторонних организациях - медицинских и научных организациях, обладающих необходимым кадровым и научно-техническим потенциалом, основная деятельность которых предопределяет наличие объектов и видов профессиональной деятельности выпускников по данному направлению подготовки (специальности), или на кафедрах и в клиниках вуза.

Производственная практика является неотъемлемой частью обучения студентов. Она готовит студентов к выполнению следующих видов профессиональной деятельности: профилактической; диагностической; лечебной; реабилитационной; психолого-педагогической; организационно-управленческой; научно-исследовательской.

По окончании практики студент должен быть подготовлен к решению следующих задач: проведению первичной профилактики заболеваний населения (здоровых, больных, членов их семьи и коллективов), оказанию первой помощи при неотложных состояниях в педиатрической практике; проведению лечебных и диагностических мероприятий по оказанию помощи детскому населению, гигиеническому воспитанию больных и членов их семей; организации труда в медицинских учреждениях и ведению медицинской документации, самостоятельной работе с информацией (учебной, научной, нормативной справочной литературой и другими источниками).

Практика проводится только в ЛПУ педиатрического профиля, работа

осуществляется с детьми, подростками и их родственниками или представителями. Студенты, поступившие по целевому направлению, проходят практику в районе, направивших их на обучение при возможности обеспечения прохождения практики в условиях педиатрических поликлинических отделений, а также в организованных детских коллективах (ДДУ, школы, санатории и т.п.).

Аттестация по итогам практики проводится на основании оформленного в соответствии с установленными требованиями письменного отчета, отзыва руководителя практики от ЛПУ и личного собеседования с преподавателем СГМУ, ответственного за практику. По итогам аттестации выставляется оценка. Письменный отчет предоставляется в отдел практики в рукописном варианте.

Методическое руководство производственной практикой на педиатрическом факультете осуществляет кафедра пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии.

1.1 Цели практики: Освоение и закрепление знаний, полученных во время прохождения учебной практики, практических клинических дисциплин в течение всего времени обучения, выполнение функциональных обязанностей врача педиатра участкового, овладение навыками самостоятельного назначения лечения, профилактических и реабилитационных мероприятий, связанных с оказанием помощи детям, находящимся под наблюдением, выполнения всего комплекса врачебных манипуляций, включая ведение учетно-отчетной документации, выписки больничных листов, рецептов.

1.2 Задачи практики:

1. Ознакомиться с организацией работы подразделений ЛПУ;
2. Знать основные этапы работы врача в первичном звене здравоохранения в амбулаторно-поликлиническом учреждении
3. Знать функциональные обязанности медицинского персонала различных лечебных отделений ЛПУ, врача школ и ДДУ;
4. Уметь оказывать лечебно-профилактическую помощь основной массе

населения в условиях поликлиники;

5. Владеть правилами оформления медицинской документации.
6. Выполнять манипуляции по уходу за больными детьми
7. Формировать клиническое мышление по ранней диагностике наиболее часто встречающихся заболеваний с учетом особенностей их течения, лечения, профилактики, диспансеризации, экспертизы трудоспособности;
8. Оказывать неотложную помощь на догоспитальном этапе при острых заболеваниях и urgentных состояниях.

### 1. Требования к уровню освоения содержания практики

Производственная практика студентов V курса проводится после весенней экзаменационной сессии в качестве помощника врача детской поликлиники областных городских, районных, участковых больниц. Практика проводится на базе ЛПУ всех форм собственности при наличии договора о сотрудничестве.

**В результате производственной практики студент должен овладеть следующими компетенциями:**

Коды формируемых компетенций	Компетенции
ОК-№	<b>Общекультурные компетенции</b>
ОК-1	– способностью и готовностью анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности
ОК-2	– способностью и готовностью к анализу мировоззренческих, социально и лично значимых философских проблем, основных философских категорий, к самосовершенствованию
ОК-3	– способностью и готовностью к анализу значимых политических событий и тенденций, к ответственному участию в политической жизни, к овладению основными понятиями и закономерностями мирового исторического процесса, к уважительному и бережному отношению к историческому наследию и традициям, к оценке политики государства; знать историко-медицинскую терминологию
ОК-4	– способностью и готовностью анализировать экономические проблемы и общественные процессы, использовать методику расчета показателей экономической эффективности; знать рыночные механизмы хозяйствования, консолидирующие показатели, характеризующие степень развития экономики

ОК-5	– способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности
ОК-6	– способностью и готовностью овладеть одним из иностранных языков на уровне бытового общения, к письменной и устной коммуникации на государственном языке
ОК-7	– способностью и готовностью использовать методы управления, организовать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции
ОК-8	– способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну
ПК -№	<b>Профессиональные компетенции</b>
ПК-1	– способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, детьми и подростками, их родителями и родственниками
ПК-3	– способностью и готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности;
ПК-4	– способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок, осознавая при этом дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность;
ПК-5	– способностью и готовностью проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка
ПК-7	– способностью и готовностью применять методы асептики и антисептики, использовать медицинский инструментарий, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений детских медицинских организаций, владеть техникой ухода за больными детьми и подростками;
ПК-9	– способностью и готовностью к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами - детьми и подростками, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; применять возможности современных ин-

	формационных технологий для решения профессиональных задач;
ПК-11	– способностью и готовностью использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у детей и подростков, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам;
ПК-12	– способностью и готовностью проводить с прикрепленным детским населением и подростками профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний; осуществлять общеоздоровительные мероприятия по воспитанию здорового образа жизни с учетом факторов риска, назначать питание здоровому ребенку, оценить эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными детьми и подростками
ПК-13	– способностью и готовностью организовать проведение туберкулинодиагностики и флюорографические осмотры детей и подростков с целью раннего выявления туберкулеза, оценить их результаты; проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой туберкулинодиагностики, оценить ее результаты;
ПК-16	– способностью и готовностью анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма детей и подростков для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов;
ПК-18	– способностью и готовностью анализировать и интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастно-половым группам детей и подростков с учетом их физиологических особенностей организма ребенка для успешной лечебно-профилактической деятельности;
ПК-19	– способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход: заболевания нервной, эндокринной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови; своевременно выявлять жизнеугрожающие состояния (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок), использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;
ПК-20	– способностью и готовностью назначать больным детям и подросткам адекватное (терапевтическое и хирургическое) лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с инфекционными и неинфекционными заболеваниями
ПК-22	– способностью и готовностью назначать и использовать основные принципы при организации лечебного питания у детей и

	подростков, страдающих различной патологией;
ПК-24	– способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, гомеопатии и других средств немедикаментозной терапии, использовать основные курортные факторы при лечении детей и подростков;
ПК-25	– способностью и готовностью к обучению среднего и младшего медицинского персонала правилам санитарно-гигиенического режима пребывания детей, подростков и членов их семей в медицинских организациях
ПК-26	– способностью и готовностью к обучению детей, подростков и их родителей правилам медицинского поведения; к проведению ими гигиенических процедур, к формированию навыков здорового образа жизни;
ПК-27	– способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, международные системы единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;
ПК-29	– способностью и готовностью обеспечивать рациональную организацию труда среднего и младшего медицинского персонала медицинских организаций педиатрического профиля; их обучение основным манипуляциям и процедурам, проводимым в медицинских организациях педиатрического профиля
ПК-31	– способностью и готовностью изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.

**В результате прохождения производственной практики обучающийся, должен знать:**

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- основы медицины катастроф;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику; психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.
- Устройство и организацию работы детских лечебно-профилактических учреждений,

- Личную гигиену персонала
- Особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма.
- Принципы оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях.
- Наиболее часто используемые лабораторные и инструментальные методы исследования, их диагностическую значимость.
- Критерии оценки тяжести состояния больного ребенка.
- Принципы рационального питания здоровых детей раннего возраста.
- содержание работы врача неотложной и скорой помощи;
- содержание работы врача дошкольно-школьного отделения детской поликлиники;
- содержание работы врача-педиатра с детьми и подростками в поликлинике и на дому;
- содержание работы врача-педиатра дневного стационара поликлиники;
- принципы питания здоровых детей раннего возраста;
- принципы питания больных детей различных возрастов и групп здоровья;
- назначение и проведение комплексов массажа и гимнастики у детей раннего возраста;
- методику проведения лечебной физкультуры, массажа и физиотерапевтических методов лечения у детей с различными заболеваниями;
- методику проведения закаливания детей раннего возраста;
- принципы назначения режима у детей раннего возраста;
- противоэпидемические мероприятия в очагах инфекции;
- принципы неотложной помощи на догоспитальном этапе в случаях острой дыхательной недостаточности; остановке дыхания и сердца; отравлениях; ожогах пищевода; при ожогах и отморожениях; различных видах шока; острой сердечной недостаточности; острой сосудистой недостаточности; приступе пароксизмальной тахикардии; отеке мозга; судорожном синдроме; нейротоксикозе; гипертермии; менингококцемии; при стенозе гортани.

**Уметь:**

- собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез;
- оценить физическое развитие ребенка на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов;
- оценить нервно-психическое развитие ребенка с определением группы;
- определить физкультурную группу;
- определить степень готовности детей к поступлению в школу;

- определить группу здоровья ребенка на основании комплексной оценки состояния здоровья;
- провести клиническое обследование здорового и больного ребенка;
- оценить результаты клинических и биохимических исследований при соматических и инфекционных заболеваниях;
- провести расчет и коррекцию питания детей первого года жизни;
- провести расчет и коррекцию питания больных детей;
- составить режим дня для здоровых детей и больных детей различных возрастов;
- оценить степень тяжести адаптации детей к дошкольно-школьным учреждениям;
- составить индивидуальный календарь профилактических прививок;
- определить группы риска по поствакцинальным осложнениям;
- организовать транспортировку детей в критических состояниях;
- оформить медицинскую документацию: историю развития ребенка (ф-112); карту профилактических прививок (ф-063); контрольную карту диспансерного наблюдения (ф-30); экстренное извещение в СЭС (ф-058); журнал учета инфекционных заболеваний (ф-060); медицинскую карту ребенка (ф-026); санаторно-курортную карту для детей и подростков (ф-076); направление на МСЭК (ф-088), медицинскую справку на ребенка – инвалида детства; этапный эпикриз на ребенка первого года жизни; дородовой патронаж к беременной; первичный патронаж к новорожденному; эпикриз на подростков; документацию при оформлении ребенка в детский сад, школу; больничные листы и справки; рецепты на молочную кухню;
- провести анализ показателей работы поликлиники;
- провести анализ показателей работы участкового педиатра;
- провести анализ показателей работы врача школьно-дошкольного отделения;
- выписывания рецептов на лекарственные препараты ребенку различных возрастных групп;
- методикой и техникой введения лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно), расчета доз и разведения лекарственных средств;

## 2. Объем дисциплины и виды учебных работ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц

Виды учебной работы	Трудоемкость (час.)
<b>Практическая работа</b>	<b>144</b>
<b>Самостоятельная работа</b>	<b>72</b>
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>216</b>

### 3. Содержание производственной практики

Работа в подразделениях	Трудоемкость (часы/дни)
Знакомство со структурой и организацией лечебно-профилактической работы детской поликлиники, с работой зав. поликлиническим отделением, документацией, регламентирующей работу поликлинике в целом, и участковой службы	6/1
Работа со здоровыми детьми: приемы, патронажи	48/8
Работа с больными детьми: приемы, обслуживание на дому, заполнение учетно-отчетной документации	48/8
Работа по неотложной, скорой помощи	12/2
Работа в ДДУ	6/1
Работа в кабинете здорового ребенка	6/1
Работа в кабинете иммунопрофилактики	6/1
Работа в кабинете инфекционных заболеваний	6/1
Работа в кабинете функциональной диагностики	6/1
Всего:	<b>144/24</b>

### 4. Самостоятельная работа студентов

Самостоятельная работа осуществляется под руководством закрепленного ассистента-руководителя практики и базового руководителя практики. Самостоятельная работа включает:

- Подготовка к практической работе (работа над нормативными документами);
- Подбор, изучение, анализ и конспектирование рекомендованной литературы по практической работе в поликлинике (лекционного материала, учебников, пособий, монографий, периодической медицинской литературы);
- Проведение учебно-исследовательского поиска или анализа разделов работы участкового врача-педиатра при выполнении обязательной курсовой работы,
- Участие в научно-практических конференциях.
- Подготовка к итоговому зачету;
- Проведение бесед, выпуска санбюллетеней в рамках санитарно-просветительной работы студента;
- Подготовка докладов на врачебных конференциях;

- Подготовка информационных бюллетеней для ЛПУ по профилю;
- Подготовка наглядных материалов (презентаций, фото, видеоматериалов) по наиболее востребованным и актуальным темам для ЛПУ или ДГМУ;

Все виды самостоятельной работы студента ее содержание, место и время проведения должны быть отражены в дневнике и заверены подписью непосредственного руководителя практики.

Индивидуальная работа заключается в проведении учебно-исследовательского поиска и написания реферата на интересующую тему.

Содержание работы	Трудоемкость (часы)
Подготовка к работе, изучение нормативных документов	6
Сбор материала, анализ и написание курсовой работы	36
Написание реферата, санбюллетеня, обработка литературы по теме	6
Подготовка информационных материалов, докладов на врачебную конференцию по профилю отделения	12
Подготовка презентаций на темы (2 шт) (с фото- и видео материалами): График профпрививок в педиатрии. Показания и противопоказания для профпрививок в РФ. Методика проведения основных прививок в РФ. Осложнения прививок ФГДС, подготовка, методика проведения, результаты. Колоноскопия, показания, противопоказания, осложнения. УЗИ, подготовка, методика проведения, результаты. ЭхоКС, подготовка, методика проведения, результаты. Промывание желудка. Дуоденальное зондирование. и др. (по согласованию с руководителем практики на базе)	12
<b>Всего:</b>	<b>72</b>

#### **6. Перечень практических навыков и умений, формируемых после прохождения практики в ЛПУ**

№	Вид выполненной работы	Уровень усвоения
1	Прием здорового ребенка раннего возраста в поликлинике:	2-3
2	Оценка физического развития.	3
3	Оценка нервно-психического развития.	3
4	Определение группы здоровья.	3
5	Определение группы риска у детей первого года жизни.	3
6	Составление эпикризов и планов наблюдения за здоровыми детьми.	2-3

7	Профилактика рахита, анемии, трофических расстройств.	3
8	Патронаж к новорожденному ребенку с комплексной оценкой здоровья.	2-3
9	Дородовой патронаж с определением предполагаемого риска.	3
10	Прием больного ребенка в поликлинике:	2-3
11	Постановка диагноза, составление плана обследования и лечения.	2-3
12	Оформление листка нетрудоспособности.	2-3
13	Выписка рецептов (уч. ф. № 107/У, № 148/У).	2-3
14	Составление эпикризов на детей, состоящих на учете по признаку болезни и планов наблюдения, обследования и лечебно-профилактических мероприятий.	3
15	Порядок оформления документов для определения инвалидности на МСЭК	2-3
16	Заполнение медицинской документации: уч. ф. № 112/У, № 026/У, № 063/У, № 030/У, №025/У, 058/У, 076/У, 070/У, 088.	3
17	Составление эпикризов на подростков.	3
18	Проведение вакцинации против туберкулеза, коклюша, столбняка, дифтерии, полиомиелита, гепатита В, кори, краснухи, эпидемического паротита, наблюдение за привитым ребенком.	2-3
19	Оформление ребенка в дошкольное учреждение и школу.	2-3
20	Оказание неотложной помощи на дому при острых заболеваниях.	2-3
21	Ведение инфекционных больных на дому и наблюдение за контактными в очаге инфекции.	2-3

1. – участие в выполнении манипуляции
2. – практическое выполнение манипуляции под контролем
3. – самостоятельное выполнение манипуляции

### **Перечень основных тем учебно-исследовательской работы на 5 курсе**

1. Сравнительный анализ показателей физического развития детей грудного возраста, находящихся на естественном и искусственном вскармливании.
2. Анализ эффективности диспансерного наблюдения на участке (поликлинике)
3. Дневной стационар – как форма оказания помощи больным
4. Основные показатели работы дневного стационара поликлиники
5. Базисная терапия бронхиальной астмы
6. Показатели вакцинопрофилактики на участке (поликлинике) за 6-12 мес. (3 года)
7. Частота грудного вскармливания у детей до 1 года

8. Национальный проект «Здоровье» и его реализация на уровне поликлиники
9. Показатели физического развития детей раннего возраста в зависимости от условий проживания
10. Группы диспансерного наблюдения в поликлинике
11. Подходы к оздоровлению детей в ДДУ (школе, детском доме и т.п.)
12. Подходы к оздоровлению детей с заболеваниями органов дыхания (ССС, ЖКТ, МВС и т.д.),
13. Эффективность противорецидивного лечения хронических гастритов (язвенной болезни и т.п.)
14. Показатели работы врача по наблюдению за детьми до 1 года.
15. Состояние здоровья детей раннего возраста на участке (поликлинике)
16. Состояние здоровья детей перед поступлением в школу
17. Организация диспансерного наблюдения детей с заболеваниями почек (ЖКТ, ДС, ССС и др.)
18. Структура соматической заболеваемости на участке
19. Удельный вес аллергопатологии на участке (поликлинике)
20. Частота встречаемости рахита и подходы к его профилактике на современном этапе.
21. Комплексная оценка здоровья детей на участке, анализ групп здоровья детей.
22. Анализ групп риска новорожденных
23. Причины перехода ребенка на смешанное и искусственное вскармливание
24. Анализ фактического питания детей в ДДУ (детском доме)
25. Фактическое питание детей 1-го года жизни.
26. Компьютерные технологии в работе врача-педиатра
27. Охват дородовыми патронажами на участке (поликлинике)
28. Эффективность работы нового плана наблюдения детей до 1 года
29. Состояние здоровья детей 1-го года жизни на участке.
30. Состояние здоровья детей 2-го (3-го) года жизни на участке.

**Перечень основных вопросов на собеседование по окончании практики на 5 курсе педиатрического факультета**

1. Структура лечебно-педиатрического участка.
2. Принципы оформления ребенка в детский дошкольный коллектив, школу.
3. Правила допуска в коллектив больных, перенесших кишечные инфекции.

4. Правила допуска в коллектив больных, перенесших воздушно-капельные инфекции.
5. Мероприятия в отношении лиц, общавшихся с инфекционными больными в семье и детском учреждении.
6. Как и когда оформляются экстренные извещения.
7. Оформление и передача подростков во взрослую поликлинику.
8. Показания и правила организации стационара на дому.
9. Принципы сан-просвет. работы.
10. Медицинские аспекты воспитания детей.
11. Организация диспансерного наблюдения за детьми.
12. Принципы работы врача детского дошкольного учреждения.
13. Принципы дородового и послеродового патронажа.
14. Принципы грудного вскармливания. Признаки правильного прикладывания ребенка к груди, расположение ребенка при кормлении.
15. Рациональное питание кормящей женщины.
16. Помощь женщине при лактостазе.
17. Консультирование кормящей женщины.
18. Психологические особенности диады «мать-ребенок». Особенности общения с мамой больного ребенка.
19. Организация прикорма при естественном вскармливании.
20. Смешанное и искусственное вскармливание, правила введения прикорма.
21. Определение групп здоровья и нервно-психического развития детей.
22. Факторы риска по тугоухости и глухоте, наблюдение за детьми 1 года жизни.
23. Контроль за динамикой физического и нервно-психического развития детей раннего возраста.
24. Рахит. Профилактика, лечение.
25. Неотложные действия в случае: приступа бронхиальной астмы, болей в животе, асфиксии, пищевом отравлении.
26. Назначения при остром бронхите, отите, пневмонии, остром гастрите, анемии, ангине.
27. Проведение профилактических прививок. Календарь профилактических прививок. Работа прививочного кабинета.
28. Вакцинальные реакции в зависимости от вида вакцин и сроков вакцинации.
29. Дифференциальная диагностика поствакцинальных осложнений.
30. Абсолютные и относительные противопоказания к проведению прививок. Группы риска по поствакцинальным осложнениям.

В дневнике производственной практики индивидуальный график работы в поликлинике и на станции скорой помощи визируется базовым руководителем. Далее следует описание лечебного учреждения и участка. При работе в кабинетах "узких" специалистов указываются приказы, в соответствии с которыми они

работают, основные разделы работы и для примера оформляются 2-3 больных с приема, как при работе с участковым педиатром, так и на клинико-экспертной комиссии, указывая Ф.И.О., возраст, диагноз, обследование, лечение с выпиской рецептов, решение экспертного вопроса.

Участие в конференциях, тема выполнения УИРС, проведение сан-просветработы оформляются в соответствующих разделах дневника.

При работе на станции скорой медицинской помощи в дневнике даются краткая характеристика подстанции (отделения), основные показатели работы, оснащение линейной бригады, законодательные документы, регламентирующие работу скорой помощи, ежедневный отчет о работе с указанием количества обслуженных вызовов и оказанной медицинской помощи.

Результаты работы на производственной практике поликлинике и на скорой помощи суммируются в сводном отчете.

Характеристика работы студента в поликлинике и на скорой помощи оформляется заведующим отделением поликлиники (участковым врачом) с внесением рекомендуемой оценки.

## **УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ** **в период прохождения летней производственной практики**

Методические рекомендации по оформлению результатов УИРС.

Учебно-исследовательская работа студента (УИРС) требует от студентов активной мыслительности, решения нестандартных проблем (задач) с использованием известных знаний и умений и выработкой своих теоретических знаний и практических умений. Студент приобретает навыки работы с научной, учебной и специальной литературой, документами, справочными и архивными материалами; овладевает методами поисковой деятельности, обработки, обобщения, анализа информации; получает знания и переводит в умения по дисциплине, расширяя кругозор; решает практические задачи на основе теоретических знаний; активизирует творческое мышление, используя различные приемы самостоятельной работы.

Основная цель УИРС – развить у студентов навыки самостоятельного исследования и изложения полученных данных в виде научно-статистического отчета, а также умения доложить свою работу перед аудиторией коллег. Результаты оценки УИРС влияют на общую оценку за практику. Примерный перечень тем исследовательских работ приведен в приложении 1.

Оформленная учебно-исследовательская работа должна иметь обязательные разделы. Необходимо соблюдать правила оформления работы.

**На титульном листе** указывается наименование министерства, учебного заведения и факультета; наименование темы; фамилия, имя, отчество студента; фамилия, имя, отчество базового руководителя (приложение 2).

**Оглавление** – указатель рубрик (заголовков), включает в себя все разделы исследовательской работы. В оглавлении рубрики должны точно соответствовать заголовкам текста с проставлением номера страницы, на которой напечатан данный заголовок в тексте (приложение 3)

**Введение** – эта часть содержит обоснование актуальности темы исследования, основные характеристики работы (проблема, объект, предмет, цель, задачи исследования и возможны другие моменты), не следует увлекаться ссылками на литературу и особенно цитатами. Введение должно занимать не более 2-3 страниц машинописного текста.

**Актуальность исследования:** степень важности исследования в данный момент для решения какой-то одной проблемы, задачи или вопроса. Важность исследования подчеркивается обоснованием положительного эффекта, который может быть достигнут в результате решения выдвинутой научной или практической задачи, т.е. почему данную проблему нужно в настоящее время изучать?

**Цель исследования:** То, что в самом общем виде должно быть достигнуто в итоге работы. Это тот конечный результат, который должен быть получен в конечном итоге исследовательской работы. Формулировки цели обычно начинаются словами «разработать методику....., выявить ....., обосновать....., охарактеризовать ....., оценить пути .....,» и др.

**Задачи:** сравнительно самостоятельные, частные вопросы в конкретных условиях проверки сформулированной гипотезы. Они логически вытекают из цели, но меньшие по объему. Формулировки задач обычно делаются перечислением и начинаются словами «изучить, выявить, разработать, экспериментально проверить...». Формулировки задач исследования необходимо делать как можно точнее и очень тщательно, поскольку их решения должны составить содержание глав работы и отразиться в выводах и практических рекомендациях.

### **Основная часть УИРС:**

**Глава 1** (Обзор литературы). Он представляется в логическом рассмотрении различных аспектов темы исследования, выделяются основные теоретические и практические (проведение исследования из литературных источников) положения.

Порядок работы над литературным обзором:

- определить основные понятия по теме исследования, т.е. поиск их толкования в библиографических справочниках (БСЭ, МЭ, справочники), толковых словарях (С. Ожегова, В. Даля и др.). Итогом этой части работы может быть глоссария, который прилагается в приложении;
- выбрать по теме исследования литературную информацию из периодических журналов за последние 5 лет (тематические указатели статей за год печатаются в последних номерах журналов);
- ознакомиться с обзорами литературы по теме работы по монографиям, учебным пособиям, другим источникам;
- в результате сбора информации по теме исследования должны быть получены и в логической последовательности представлены сведения кто и где (какие исследования и в каких научных центрах) уже работал или работает по теме исследования и в чем конкретно состоят результаты проведенных исследований.

В конце главы представляется резюме о современном состоянии изучения проблемы, отражаются имеющиеся противоречия и нерешенные задачи согласно литературным источникам. В результате информационного анализа по теме работы у студента должно сложиться четкое представление о проблеме в целом, а так же постановки конкретных задач своего исследования, раскрываемых в следующей главе. В итоге обзор литературы приводит к тому, что именно данная тема еще не раскрыта и поэтому нуждается в дальнейшей разработке. Ссылки на литературные источники в тексте содержат номер источника по списку, заключенный в квадратные скобки. Как правило, ссылку номеруют в том месте, где она наиболее подходит по смыслу (приложение 4).

**Главы собственных исследований (1-3) (исследовательская часть)**

В начале главы указывается база исследования, контингент, выделенные группы, в том числе контрольная. Перечень использованных методик (описание методик указывается в приложении).

Результаты собственного исследования излагаются строго последовательно после статистической обработки материала. Раздел иллюстрируется необходимым количеством рисунков, таблиц, диаграмм, графиков и т.д.

Они не только иллюстрируют основные положения проделанной работы, но и служат доказательствами и обоснованиями для последующих заключений и выводов. Текстовая ссылка на рисунок или диаграмму должна предшествовать рисунку. Подписи под фотографиями, диаграммами и графиками должны четко и полно объяснять отражаемые на них явления. Размер рисунков и фотографий 9х12 или 6х9 см.; графиков, схем и диаграмм – от 9-12 до 14х22 см. Дается общая нумерация рисунков, фотографий и диаграмм и отдельно – нумерация таблиц.

На все таблицы в УИРС должны быть ссылки в тексте перед таблицей. Таблицы следует нумеровать арабскими цифрами порядковой нумерации в пределах всей работы. Номер следует размещать в правом верхнем углу над заголовком таблицы после слова «Таблица».

Каждая таблица должна иметь заголовок, который помещается ниже слова «Таблица». Слово «Таблица» и заголовок начинаются с прописной буквы, точка в конце заголовка не ставится (приложение 5)

Объем данного раздела в работе около 10 страниц.

### **Заключение**

В нем содержатся итоги работы. Это оформление теоретической разработки темы и материала собственных исследований в единое целое. Требуется последовательное, логическое стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными во введении. Важнейшие требования к заключению – его краткость и обстоятельность; в нем не следует повторять содержания введения и основной части работы. Заключение выполняет роль концовки, обусловленной логикой проведенного исследования, которая носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. При этом указывается вытекающая из конечных результатов не только его научная новизна и теоретическая значимость, но и практическая ценность.

### **Выводы**

Должны быть краткими, содержательными и соответствовать поставленным задачам. Важнейшие выводы, к которым пришел автор, указывается их практическая значимость, возможность внедрения результатов работы и дальнейшие перспективы исследования темы.

Особое внимание должно быть проявлено студентом к окончательному варианту оформления. При повторном чтении написанного варианта работы необходимо сделать следующее:

- убрать тот материал, который не имеет отношения к теме;
- длинные предложения разбить на более короткие;
- убрать повторения, слова и фразы, без которых смысл остается понятным;
- проверить цитаты и правильность ссылок, привести к единообразному употреблению терминов, сокращений;
- просмотреть нумерацию страниц, таблиц, рисунков и т.д.

**Список использованной литературы:**

Список включает упоминаемые или цитируемые в работе литературные источники, составляется в алфавитном порядке фамилий авторов или названий произведений (при отсутствии фамилии автора) согласно ГОСТ 7.1-2003 (приложение 6).

**Приложения**

Оформляются на отдельных листах, причем каждое из них должно иметь свой тематический заголовок и в правом верхнем углу надпись «Приложение 1», «Приложение 2» и т.д.

В приложении помещаются анкеты (составленные самостоятельно), с помощью которых осуществляется сбор исследовательского материала, протоколы наблюдений, рисунки, фотографии и т.д.

**ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ УИРС**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДАГЕСТАНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»**

**ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

Магомедова Патимат Халиловна

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ДЕТЕЙ  
НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ  
(на примере 1 участка МУЗ «Городская поликлиника №2  
г.Махачкала)**

Студент 6 группы

\_\_\_\_\_

(подпись)

Тагирова М. Д

Базовый руководитель практики

\_\_\_\_\_

(подпись)

Работа доложена \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ подпись

Махачкала, 2015

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

Введение	3
Глава 1 Теоретическое обоснование системы мотивации персонала	5
1.1. Содержание понятий мотивации и стимулирования в системе менеджмента	5
1.2. Основы системы оптимальной мотивации труда (СОМТ)	7
1.3. Общие ориентиры и стратегические основания системы мотивации труда	9
Глава 2 Многоуровневая система подготовки специалистов и их использование в практическом здравоохранении	11
2.1. на территории Российской Федерации	13
2.2. Кадровая политика в Дагестане	15
Глава 3. Особенности формирования мотивации	17
3.1. Анализ внешней и внутренней среды НИИ им. Н.Н. Бурденко	19
3.2. Обработка и анализ результатов исследования	21
3.3. Общие практические рекомендации для совершенствования профессиональной деятельности	23
Заключение	25
Выводы и практические рекомендации	26
Литература	27
Приложения	29

## Правила оформления работы

- Работа должна быть грамотно написана и правильно оформлена. Она должна быть представлена в машинописном варианте одной стороне листа формата А-4 с полуторным интервалом (шрифт Times New Roman, размер шрифта 14). Текст следует печатать, соблюдая следующие размеры полей: правое – 10 мм, левое - 30, верхнее и нижнее – 20 мм. Абзац требует отступления на 5 знаков или 1,25 см.
- Страницы работы нумеруются арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту. Номер страницы проставляется в центре верхней части страницы. Отсчет страниц начинают с первого (титального) листа, но нумерация страниц проставляется, начиная с 3 страницы работы (после титального листа и оглавления).
- Заголовки глав, а также слова «ВВЕДЕНИЕ», «ЗАКЛЮЧЕНИЕ», «СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ» следует располагать в середине строки без точки в конце и печатать прописными буквами, переносы слов в заголовках не допускаются.
- Ссылки на литературу содержат номер источника по списку, заключенный в квадратные скобки. Как правило, ссылку помещают в том месте, где она наиболее подходит по смыслу. Например: «По имеющимся данным [2, 5, 9]...или Исследованиями ряда авторов [4, 7, 8] показано, что....».
- В текстовой части работы все слова должны быть написаны полностью, за исключением общепринятых сокращений. По всей работе следует выдерживать принцип единообразия сокращений, т.е. одно и то же слово везде сокращается одинаково, либо везде не сокращается. Например: и др. – и другие, т.е. – то есть, им. – имени. Общепринятые буквенные аббревиатуры (ВОЗ, МКБ, ЛФК и др.) не требуют расшифровки в тексте. Если специальные буквенные аббревиатуры малоизвестны, специфичны, но в тексте часто повторяются, то при первом упоминании пишется полное название, а в скобках дают буквенную аббревиатуру, которой в дальнейшем пользуются.
- Сдается выполненная работа в папке для дипломных работ или в переплетенном виде.

## ПРИМЕР РАЗМЕЩЕНИЯ ТАБЛИЦЫ И РИСУНКА В ТЕКСТОВОМ МАТЕРИАЛЕ

Число детей на участке за отчетный период постоянно уменьшается, как в и в целом по поликлинике (табл. 4).

Таблица 4

Численность детского населения от 0 до 3-х лет в районе деятельности детской поликлиники №2 и педиатрического участка №1 в 2005 - 2006гг.

Число детей	2005г.		2006г.	
	ДП	участок	ДП	Участок
Всего	892	97	948	96
в том числе				
Дети с 1 года до 3 лет	553	57	576	59
Дети до 1 года	339	40	372	37
из них				
Новорожденные	52	6	22	5

Как видно из таблицы 4 численность детского населения в 2006г с рождения до 3 лет на педиатрическом участке - 96 человек, что составляет 10% от численности детей раннего возраста поликлиники. А в 2005г. численность детского населения раннего возраста на педиатрическом участке была – 97 человек, что составило 11% от численности детей раннего возраста поликлиники, т.е. практически не изменилась. Но нельзя не отметить тот факт, что уменьшилась численность новорожденных детей (в 2,4 раза по ДП, и в 1,2 раза по участку).

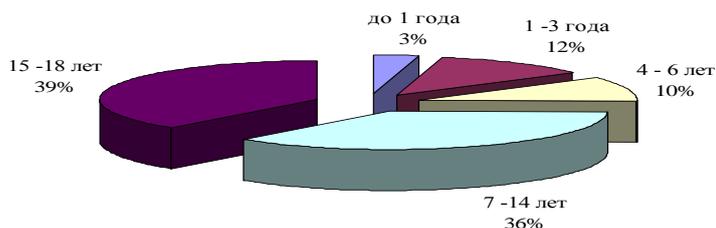


Рис. 4 Возрастной состав пациентов в 2006 г.

## Примеры библиографических записей

### КНИГИ

#### Однотомные издания

- Детские болезни: 2 тт. : учеб. для студентов вузов/ [Мельникова И. Ю. и др.] ; под ред. проф. И. Ю. Мельниковой. Т. 1/ [Микиртичан Г. Л., Алешина Е. И., Воронович Н. Н. и др.]. -2009. - 669 с., [8] л. ил. Т. 2/ Т. А. Андреева [и др.]. -2009. -607 с.: ил.
- Шабалов Н. П. Детские болезни : учеб. для студентов вузов: в 2 т./ Н. П. Шабалов Т. 1. -2008. -928 с.: ил. Т. 2. -2008. -916, [12] с.: ил.
- Шабалов Н.П. Детские болезни: В 2т. : Учеб. для студентов пед. фак. мед. вузов, Т.1/ Н.П. Шабалов. -5-е изд., перераб. и доп. -М.; СПб.; Ниж. Новгород: ПИТЕР, 2003. -829 с. Т.2/ Н.П. Шабалов. -5-е изд., перераб. и доп. -М.; СПб.; Ниж. Новгород: ПИТЕР, 2003. -736 с.
- Педиатрия [Текст] : нац. рук. : в 2 т. / Ассоц. мед. о-ств по качеству, Союз педиатров России; под ред. А. А. Баранова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 - (Национальные руководства) (Приоритетные национальные проекты "Здоровье") (Национальный проект "Здоровье").
- История болезни ребенка [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов / М-во здравоохранения и соц. развития Рос. Федерации, Всерос. учеб.-науч.-метод. центр по непрерыв. мед. и фармац. образованию ; под общ. ред. В. Н. Чернышова. - М. : ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2007. - 80 с.
- Справочник педиатра [Текст] : справочное издание / [В.Г. Арсентьев и др.] ; под ред. Н.П. Шабалова. - М. [и др.] : Питер, 2007. - 669 с. - (Спутник врача). - Алф. указ.: с. 656-661. - Предм. указ.: с. 662-669.
- Питание здорового ребенка [Текст] : [руководство] / Р. Р. Кильдиярова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 222 с. : табл. - (Библиотека врача-специалиста. Педиатрия).
- Схема анамнеза и объективного исследования ребенка [Текст] : метод. разработ. для студентов 3-6 курсов педиатр. фак / В. И. Макарова, И. В. Бабилова, В. А. Плаксин ; М-во здравоохранения и соц. обеспечения Рос. Федерации, Сев. гос. мед. ун-т. - Архангельск : [б. и.], 2010. - 20,[1] с.
- Пропедевтика детских болезней [Текст] : учебник для вузов / И. М. Воронцов, А. В. Мазурин. - 3-е изд., доп. и перераб. - СПб. : Фолиант, 2009. - 1001,[3] с

Семенович А. В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: учеб. пособие для вузов / А. В. Семенович. — М.: Изд. центр «Академия», 2002. — 232 с.

Бухановский А. О. Общая психопатология / А. О. Бухановский, Ю. А. Кутявин, М. Е. Литвак - Ростов н/Д: Феникс, 1992. — 352 с.

Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б. Д. Карвасарского. - СПб.: Питер, 1998. — 500 с.

Мюссе Л. Варварское нашествие на Западную Европу / Люсьен Мюссе; перевод с фр. А. Тополева. — СПб.: Евразия, 2001. — 344 с.

Агафонова Н. Н. Гражданское право: учеб. пособие для вузов / Н. Н. Агафонова, Т. В. Богачева, Л. И. Глушкова.; под общ. ред. А. Г. Калпина. - Изд. 2-е, перераб. и доп. — М.: Юрист, 2002. — 542 с.

## СОСТАВНЫЕ ЧАСТИ ДОКУМЕНТОВ

### Статьи из сборника, газеты, журнала

Двинянинова Г. С. Коммуникативный статус или стратегия в дискурсе / Г. С. Двинянинова // Социальная власть языка: сб. науч. тр. - Воронеж, 2001. - С.101- 106.

Михайлов С. А. Езда по-европейски / С. Михайлов // Независимая газ. - 2002.— 17 июня.

### Многотомные издания

Казьмин В. Д. Справочник домашнего врача. В 3 ч. Ч. 2. Детские болезни / В. Казьмин. - М.: АСТ: Астрель, 2002. — 503 с.

### Диссертации

Белозеров И. В. Религиозная политика Золотой Орды : дис. ... канд. ист. наук / Белозеров Иван Валентинович . — М., 2002. — 215 с.

Синева Е. Н. Проблема двойничества в русской литературе XX века: автореф. дис. ... канд. филол. наук / Е. Н. Синева. — Архангельск, 2004. — 26 с

### Официальные документы

Конституция Российской Федерации: Официальный текст на 15 марта 1996 г. - М.: Инфра. М-Норма, 1996. – 63 с.

*Или*

О финансово–промышленных группах: Федеральный закон РФ, 30.11.1995 г., № 190 // Собрание законодательства РФ. - 1995. - № 49. – Ст. 4697.

### Монографии

#### 1. под автором

о один автор:

Кузин Ф.А. Кандидатская диссертация / Ф.А. Кузин.— 3-е изд., доп.— М., 1999.— 208 с.

о два или три автора:

Тюрин Ю.Н. Статистический анализ данных на компьютере / Ю.Н. Тюрин, А.А. Макаров. - М., 1998.- 528 с.

#### 2. под заглавием

Английский язык: Учеб. пособие для поступающих на спец. фак. / Авт.-сост.: Л. М. Колесников, Г. В. Украинская, О. Д. Дворник; Отв. за вып. О. Н. Прохорова. - 2-е изд., испр. и доп. - Белгород: Изд-во БелГУ, 2001. - 156 с.

### Сборники

Исследования книжных памятников: История. Филология. Источниковедение: Сб. науч. статей / Рос. гос. б-ка; Отд. Рукописей; Ред.-сост. Л. И. Илларионова. - М.: Пашков дом, 2000.- 198 с.

### Диссертации

Молодцова И. Н. Английские биномиалы: статус, сущность, функции : Дис. ... канд. филол. наук: 10.02.04 / И.Н. Молодцова. – Тула, 2002. – 170 с.

### Авторефераты диссертаций

Епанчинцева Н. Д. Организация развивающей среды в дошкольном образовательном учреждении: Автореф. дис. .... канд. пед. наук / Н. Д. Епанчинцева. – Белгород: Изд-во БелГУ, 2001. - 22 с.

### **Стандарты**

Шум. Общие требования безопасности : ГОСТ 12.1.003.-83.– Переизд. Апр. 1982 с изм. 1.– Взамен ГОСТ 12.1.003-68; Введ. 01.01.77 до 01.07.84. – М.: Изд-во стандартов, 1982.– 9 с. – (Система стандартов безопасности труда)

### **Электронные издания**

Трунин А.С. Конденсированные энергоносители на основе растворов окислителя и сорастворимых горючих / А.С. Трунин, А.Ф. Макаров // Актуальные проблемы современной науки. Естественные науки. Ч. 4-6. Физика. Химия. Науки о Земле: Тр. 3-й междунар. конф. молодых учёных, Самара, 2002, 30 сент. - 2 окт. - Электрон. изд. - Самара, 2002.– Режим доступа к изд.: <http://povman.sstu.edu.ru>. - Систем. требования: IBM PC; Internet Explorer. - № гос.регистрации 0320201180

### **Статья из журнала**

Хорошавин С. А. Демонстрационный эксперимент с упрощенными приборами / С. А. Хорошавин // Физика в школе.- 2000.- № 8.- С. 43-48.

### **Статья из газеты**

Яковлев А. Н. Свобода – это наше все...? / А. Н. Яковлев // Рос. вести.– 2001.– 24 янв.

### **Статья из сборника**

Волошкина М. И. Возможности дидактической игры в подготовке ребенка к школьному обучению / М. И. Волошкина // Развивающее обучение: история, теория, практика.– М., 1998.- С. 333-341.

*Или*

Абдрахимова М. Р. Взаимодействие практического психолога образования и специалистов-смежников / М. Р. Абдрахимова // Актуальные вопросы психологической службы: Материалы Всерос. науч.-практ. конф., Воронеж, 17-21 мая 2001 г.– Воронеж, 2001.– С 5-6.

### **Отдельный том многотомного издания**

Савельев И. В. Курс физики: В 3-х т.: Учеб. для студ. высш. техн. учеб. заведений / И. В. Савельев. - М.: Наука, 1989.- Т. 3. Квантовая оптика. Атомная физика. Физика твердого тела. Физика атомного ядра и элементарных частиц.- 301 с.

## **7. Формы контроля**

Формы контроля, содержание контрольных мероприятий, кем осуществляются.

Формы контроля:

- устные (собеседование, доклад, коллоквиум, выступление на врачебной конференции)
- письменные (проверка тестов, контрольных работ, эссе, рефератов, конспектов, решение задач).

Перечень тем рефератов, докладов, эссе, сборники тестов и ситуационных задач, вопросы к зачету приводятся в 4 разделе Учебно-методического комплекса учебной практики «Средства оценки компетенций».

## 8. Учебно-методическое обеспечение практики

Приводится учебно-методическая, учебная и научная литература. Список учебной литературы по производственной практике состоит из двух частей: основной и дополнительной.

### 8.1. Основная литература

1. Поликлиническая педиатрия [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / [Н. В. Ткачева и др.] ; под ред. А. С. Калмыковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 706 с. - ISBN 978-5-9704-1102-5 (в пер.)
2. Пропедевтика детских болезней [Текст] : учебник / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 679 с. : ил., цв. ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Предм. указ.: с. 673-679. - ISBN 978-5-9704-2164-2 (в пер.)
3. Атлас детских инфекционных заболеваний [Текст] / пер.с англ. под ред. В. Ф. Учайкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 487 с. : цв. ил. - Предм. указ.: с. 466-487. - Пер. изд. : Red book Atlas of Pediatric Infectious Diseases. - ISBN 978-5-9704-1339-5 (в пер.)
4. Педиатрия. Избранные лекции: учебное пособие / под ред. Г. А. Самсыгиной. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 656 с.
5. Баранов, А. А. Детские болезни: Учебник. - М.: «ГЕОТАР-Медиа», 2007. - 674 с.
6. Педиатрия [Текст] : учебник для мед. вузов / В. Г. Арсентьев [и др.] ; под ред. Н. П. Шабалова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб : СпецЛит, 2010. - 935 с : ил. - (Учебник для медицинских вузов)
7. Кохен, Майкл Э. Детская неврология [Текст] : пер. с англ.: [рук.] / М. Э. Кохен, П. К. Даффнер ; под ред. А. С. Петрухина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 345 с. : ил. - Библиогр.: с.338. - Предм. указ.: с.339-345. - Пер. изд. : Pediatric neurology / Michael E. Cohen, Patricia K. Duffner. - fourth edition. - ISBN 978-5-9704-1558-0 (в пер.)

### 8.2. Дополнительная литература

1. Фармакотерапия детских болезней [Текст] : рук. для врачей / под ред. А. Д. Царегородцева. - Москва : МИА, 2010. - 873 с. : ил., табл. - Библиогр. в конце разд. - ISBN 978-5-8948-1807-8 (в пер.)
2. Алгоритмы оказания неотложной помощи детям в стационаре [Текст] / Арханг. обл. дет. клин. больница им. П. Г. Выжлецова ; [разраб. А. В. Артемов [и др.]]. - Архангельск : [б. и.], 2010. - 44 с. -
3. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов / В. И. Покровский [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1007 с. : [ бл. цв. ил.]. - Предм. указ.: с. 993-1007. - ISBN 978-5-9704-2028-7 (в пер.)
4. Неотложная помощь у детей на догоспитальном этапе / Методические рекомендации, Архангельск, 2011.

5. Основные морфофункциональные константы здорового ребенка / Методические рекомендации, Архангельск, 2012.
6. Организация медико-социальной помощи детям в условиях детских поликлиник и учреждениях закрытого типа (дома ребенка и детские дома для детей дошкольного возраста) [Текст] : Метод. рекомендации / Департамент здравоохранения администрации Арханг. обл.; Сев. мед. ун-т ; [Сост. А.М.Вязьмин и др.]. - Архангельск : Солти, 2002. - 24 с. - Библиогр.: с. 23-25. -
7. Рябова, Елена Адамовна Наблюдение за здоровым ребенком раннего возраста в условиях поликлиники [Текст] : учеб. пособие для студентов / Е. А. Рябова, И. Н. Малофеевская ; Сев. гос. мед. ун-т. - Архангельск : Пресс-Принт, 2008. - 138 с. - Библиогр.: с.138 . -

#### Программное обеспечение и Интернет ресурсы

1. <http://medvuz.info/>
2. <http://www.medicstudent.ru/>
3. <http://med.siteedit.ru/arhivmaterialov>
4. <http://doctorspb.ru/downloads.php>
5. <http://www.medinfo.ru/>
6. <http://www.rsci.ru/>
7. <http://www.med2000.ru/catalog.htm>
8. <http://www.webmedinfo.ru/>
9. <http://www.medicum.nnov.ru/>
10. <http://news.yandex.ru/Russia/health.html>
11. <http://www.rosmedic.ru/>
12. <http://medi.ru/doc/8180101.htm>
13. <http://www.sibmed.ru/>
14. <http://www.ctmed.ru/InfoServ/MedSci/inform/>
15. [http://www.recipe.ru/index.php?option=com\\_bookmarks&Itemid=120&mode=2&catid=7&navstart=2&search=\\*](http://www.recipe.ru/index.php?option=com_bookmarks&Itemid=120&mode=2&catid=7&navstart=2&search=*)
16. [http://www.top-job.ru/site\\_catalog.php?id\\_site=5480](http://www.top-job.ru/site_catalog.php?id_site=5480)
17. <http://www.rodi.ru/sites/list/0/14.html>
18. <http://www.kitaphane.ru/present/dre.shtml>
19. <http://urgenthelp.ru/>
20. <http://www.solvay-pharma.ru/>
21. <http://www.kras-med.ru/info/links/world/>
22. <http://www.samaramed.ru/>
23. <http://www.mma.ru/rescenter/resdep/itcenter/resources>
24. <http://www.armit.ru/catalog/>
25. <http://www.elsevier.ru/products/electronic/medical/OtherElectronicMedicalResources/>

Автор (ы):

Занимаемая должность	Фамилия, инициалы	Подпись
Доцент кафедры	Фельде О.Н.	


Рецензент (ы):

Место работы	Занимаемая должность	Фамилия, инициалы	Подпись
ДГМУ, кафедра фак. и госпит. педиатрии	Ассистент кафедры	Рамазанов Н.А.	

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Дагестанская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ  
ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

помощник врача детской поликлиники (после 5 курса)

Направление подготовки

**31.05.02 - Педиатрия (квалификация "специалист")**

Курс   5   Семестр   10  

Продолжительность – 216 часов (из них самостоятельная работа – 72 часа)

24 рабочих дней

Трудоемкость – 6 зачетных единиц

Кафедры: Факультетской и госпитальной педиатрии

Махачкала, 2015 г.

## 1. Цели и задачи

Производственная практика студентов является важнейшим звеном в подготовке врачебных кадров и составляет неотъемлемую часть учебного процесса. Основная задача производственной практики после 5 курса – совершенствование будущими врачами практических знаний и отработка навыков по уходу за больными, диагностике и оказанию лечебно-профилактической помощи пациентам детского возраста как на территории педиатрического участка, так в детских учреждениях.

Практики проводятся в сторонних организациях - медицинских и научных организациях, обладающих необходимым кадровым и научно-техническим потенциалом, основная деятельность которых предопределяет наличие объектов и видов профессиональной деятельности выпускников по данному направлению подготовки (специальности), или на кафедрах и в клиниках вуза.

Производственная практика является неотъемлемой частью обучения студентов. Она готовит студентов к выполнению следующих видов профессиональной деятельности: профилактической; диагностической; лечебной; реабилитационной; психолого-педагогической; организационно-управленческой; научно-исследовательской.

По окончании практики студент должен быть подготовлен к решению следующих задач: проведению первичной профилактики заболеваний населения (здоровых, больных, членов их семьи и коллективов), оказанию первой помощи при неотложных состояниях в педиатрической практике; проведению лечебных и диагностических мероприятий по оказанию помощи детскому населению, гигиеническому воспитанию больных и членов их семей; организации труда в медицинских учреждениях и ведению медицинской документации, самостоятельной работе с информацией (учебной, научной, нормативной справочной литературой и другими источниками).

Практика проводится только в ЛПУ педиатрического профиля, работа осуществляется с детьми, подростками и их родственниками или представителями. Студенты, поступившие по целевому направлению, проходят практику в районе, направивших их на обучение при возможности обеспечения прохождения практики в условиях педиатрических поликлинических отделений, а также в организованных детских коллективах (ДДУ, школы, санатории и т.п.).

Аттестация по итогам практики проводится на основании оформленного в соответствии с установленными требованиями письменного отчета, отзыва руководителя практики от ЛПУ и личного собеседования с преподавателем ДГМУ,

ответственного за практику. По итогам аттестации выставляется оценка. Письменный отчет предоставляется в отдел практики в рукописном варианте.

Методическое руководство производственной практикой на педиатрическом факультете осуществляет кафедра пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии.

**1.1 Цели практики:** Освоение и закрепление знаний, полученных во время прохождения учебной практики, практических клинических дисциплин в течение всего времени обучения, выполнение функциональных обязанностей врача педиатра участкового, овладение навыками самостоятельного назначения лечения, профилактических и реабилитационных мероприятий, связанных с оказанием помощи детям, находящимся под наблюдением, выполнения всего комплекса врачебных манипуляций, включая ведение учетно-отчетной документации, выписки больничных листов, рецептов.

**1.2 Задачи практики:**

1. Ознакомиться с организацией работы подразделений ЛПУ;
2. Знать основные этапы работы врача в первичном звене здравоохранения в амбулаторно-поликлиническом учреждении
3. Знать функциональные обязанности медицинского персонала различных лечебных отделений ЛПУ, врача школ и ДДУ;
4. Уметь оказывать лечебно-профилактическую помощь основной массе населения в условиях поликлиники;
5. Владеть правилами оформления медицинской документации.
6. Выполнять манипуляции по уходу за больными детьми
7. Формировать клиническое мышление по ранней диагностике наиболее часто встречающихся заболеваний с учетом особенностей их течения, лечения, профилактики, диспансеризации, экспертизы трудоспособности;
8. Оказывать неотложную помощь на догоспитальном этапе при острых заболеваниях и urgentных состояниях.

## **2. Организация практики**

Нормативной базой организации практики являются:

- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" ст. 77. Особенности подготовки медицинских работников и фармацевтических работников;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 апреля 2012 г. № 362н "Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам

среднего, высшего и послевузовского медицинского и фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам”

- Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих. Раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"

Практическая подготовка лиц, получающих высшее медицинское образование обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в соответствии с образовательными программами и организуется:

- 1) на базе структурных подразделений образовательных и научных организаций, осуществляющих медицинскую деятельность (клиник);
- 2) на базе медицинских организаций, в том числе медицинских организаций, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций (клинической базе);
- 3) на базе организаций - производителей лекарственных средств и медицинских изделий, аптечных организаций, судебно-экспертных учреждений и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья, в том числе организаций, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций.

Практическая подготовка обучающихся осуществляется образовательной или научной организацией на базах подготовки, имеющих лицензии по соответствующим направлениям практической подготовки видам медицинской деятельности.

Организация практической подготовки медицинских работников осуществляется на основании договора, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья. Указанный договор должен содержать положения, определяющие порядок и условия использования имущества сторон договора, необходимого для организации практической подготовки, участия обучающихся и работников образовательных и научных организаций в медицинской деятельности, в том числе порядок их участия в оказании медицинской помощи гражданам и в образовательном процессе.

Практическая подготовка на базе государственных и муниципальных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья, организуется для государственной или муниципальной образовательной или научной организации на безвозмездной основе.

Участие обучающихся по основным образовательным программам высшего медицинского образования в оказании медицинской помощи гражданам осуществляется под контролем работников образовательных и научных организаций, которые несут ответственность за проведение практической подготовки медицинских работников. Для организации и проведения практической подготовки на базе подготовки назначается ответственное лицо из числа сотрудников базы подготовки.

При оказании медицинской помощи в рамках практической подготовки медицинских работников пациент должен быть проинформирован об участии обучающихся в оказании ему медицинской помощи и вправе отказаться от участия обучающихся в оказании ему медицинской помощи. В этом случае медицинская организация обязана оказать такому пациенту медицинскую помощь без участия обучающихся.

Лица, обучающиеся в рамках целевого приема, заключившие трехсторонний договор с органами государственной власти или органами местного самоуправления (далее – направляющая организация) и образовательной или научной организацией, могут проходить практическую подготовку на базах подготовки направляющей организации, определенных трехсторонним договором (далее – база подготовки направляющей организации). Основанием для направления образовательной или научной организацией обучающегося на базу подготовки направляющей организации является ходатайство направляющей организации. Ответственность за обучающегося в рамках целевого приема, направленного на прохождение практической подготовки на базу подготовки направляющей организации, несут образовательная или научная организация и направляющая организация. При организации и проведении практической подготовки на базе подготовки направляющей организации, из числа сотрудников направляющей организации определяется лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки обучающихся.

Оплата проезда к месту нахождения базы подготовки направляющей организации и проживания обучающихся, осуществляется согласно трехстороннему договору.

К участию в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности допускаются обучающиеся по основным образовательным программам высшего медицинского образования (далее - обучающиеся), успешно прошедшие необходимую теоретическую подготовку, имеющие практические навыки, приобретенные на муляжах (фантомах), прошедшие предварительные и периодические медицинские осмотры в порядке, установленном законодательством.

По уважительным причинам студенты могут проходить практику вне производственных баз ДГМУ. На заявлении студента должны быть резолюция ответственного за соответствующий раздел практики и декана педиатрического факультета. К заявлению прилагается письменное разрешение руководителя внебазового лечебного учреждения на прохождение практики, заверенное печатью. Иностранцы студенты проходят практику на клинических базах ДГМУ на общих основаниях.

Сроки практики и распределение студентов по базам утверждаются приказом ректора ДГМУ. Сокращать сроки практики, изменять базы практики самовольно не разрешается. Общее количество часов практики указано в рабочей программе.

Студенты педиатрического факультета проходят практику только в профильных (детских) учреждениях (отделениях).

В зависимости от режима работы лечебного учреждения студенты могут работать по шести- или пятидневной рабочей неделе. Продолжительность рабочего дня при шестидневной рабочей неделе 6 часов, при пятидневной - 7 часов 12 мин.

Ответственность за организацию производственной практики студентов в целом несет ректор ДГМУ. Раз в 5 лет ДГМУ в лице ректора и администрация базового лечебного учреждения в лице главного врача заключают договор на проведение производственной практики студентов, где оговариваются взаимные обязательства сторон.

Для координации работы кафедр вуза приказом ректора ДГМУ ежегодно назначается методический совет по производственной практике, состоящий из ответственных за различные разделы практики. В необходимых случаях к работе методического совета привлекаются декан факультета, заведующий учебной частью, заведующие кафедрами и другие лица. Председатель методического совета по производственной практике входит в состав ЦКМС.

Ответственными за различные разделы практики являются наиболее опытные и квалифицированные доценты и ассистенты клинических кафедр ДГМУ. Один из них назначается общим руководителем практики на факультете и подчиняется непосредственно ректору и проректору по учебно-воспитательной работе и работает в тесном контакте с заведующим отделом практики ДГМУ.

На обучающихся, проходящих практическую подготовку в клиниках и на базах подготовки, во время прохождения практической подготовки распространяются правила охраны труда и правила внутреннего распорядка, действующие в клинике или на базе подготовки.

Обучающиеся, не выполнившие программы практической подготовки по уважительной причине, направляются на практическую подготовку повторно, в свободное от учебы время.

Обучающиеся, не выполнившие программы практической подготовки без уважительной причины или не сдавшие аттестацию, могут быть отчислены из образовательной или научной организации в порядке, предусмотренном Уставом ДГМУ.

Ответственность за организацию и проведение практики на производственной базе несет руководитель лечебного учреждения. Приказом главного врача общее руководство практикой студентов возлагается на одного из руководящих работников или высококвалифицированных специалистов. Непосредственное руководство практикой студентов в отделении по приказу главного врача осуществляется опытными специалистами соответствующих структурных подразделений.

#### **Руководитель отдела практики ДГМУ:**

- проводит паспортизацию производственных баз;
- готовит проекты пятилетних договоров ДГМУ с базовыми лечебными учреждениями;
- совместно с факультетскими руководителями практики проводит рас-

- пределение студентов по производственным базам;
- за два месяца до начала практики высылает на имя главного врача лечебного учреждения необходимую документацию по производственной практике с указанием срока практики каждого курса и ориентировочного количества студентов, направляемых на данную базу;
- не позднее, чем за неделю до начала практики представляет в лечебные учреждения окончательный список студентов;
- совместно с деканом факультета назначает старост в каждой производственной группе;
- готовит приказы ректора по летней производственной практике;
- организует курсовые собрания студентов по практике, инструктаж ассистентов-руководителей практики;
- выдает необходимую документацию по практике для студентов, ассистентов и базовых руководителей практики (методические указания, тематика УИРС, контрольные вопросы к зачету, списки рекомендуемой литературы, дневники, формы отчетов ассистентов и др.);
- согласовывает с бухгалтерией ДГМУ вопросы оплаты расходов студентов и ассистентов на проведение практики;
- принимает дневники практики у студентов и отчеты ассистентов-руководителей, подводит цифровые итоги практики;
- оформляет всю необходимую документацию по производственной практике.

#### **Факультетский руководитель практики:**

- проводит свою работу совместно с деканом факультета и заведующим отделом практики;
- координирует работу ответственных за различные разделы практики;
- ежегодно разрабатывает план мероприятий по подготовке, проведению и подведению итогов летней производственной практики, контролирует его выполнение;
- проводит распределение преподавателей-руководителей практики по производственным базам и инструктирует их перед началом практики;
- контролирует процесс практики и вносит необходимые коррективы;
- составляет ежегодный отчет по итогам производственной практики, выступает с ним на заседании Ученого Совета факультета;
- обсуждает итоги практики на ежегодном совещании главных врачей ЛПУ Республики Дагестана и г.Махачкала.
- до начала практики знакомится с организацией работы базового лечебного учреждения, списком студентов, совместно с администрацией распределяет их по рабочим местам, согласовывает с администрацией лечебного учреждения порядок прохождения производственной практики (при необходимости);
- совместно с администрацией проводит инструктаж студентов (порядок и условия прохождения практики, указания по ведению дневника практики и

- т.д.);
- обеспечивает высокое качество прохождения практики студентами и строгое соответствие ее учебным планам и программам;
  - организует совместно с руководителями практики ЛПУ теоретические и практические занятия, клинические и практические конференции, лекции и семинары по медицинской деонтологии, врачебной этике, охране труда, основным законодательствам РФ об охране здоровья граждан и др.;
  - руководит учебно-исследовательской работой студентов;
  - осуществляет контроль за обеспечением нормальных условий труда студентов, проведением с ними обязательных инструктажей по охране труда и технике безопасности;
  - не допускает конфликтных ситуаций между студентами и персоналом лечебного учреждения;
  - проверяет дневники, отчеты студентов по санпросветработе и УИРС, организует работу комиссии по приему зачета по практике в последние два дня практики, участвует в отборе лучших работ по УИРС для сообщения на научных студенческих конференциях, рекомендует формы поощрения;
  - исходя из потребностей базового лечебно-профилактического учреждения консультирует больных, проводит клинические разборы, операции, научно-практические конференции, читает лекции для врачей больниц и поликлиник и оказывает другую запрошенную помощь органам здравоохранения;
  - всю работу проводит в тесном контакте с руководителями практики базового лечебного учреждения;
  - по окончании практики до 7 сентября сдает в отдел производственной практики оценочные ведомости и машинописный отчет по установленной форме.

#### **Ответственный за различные разделы практики:**

- принимает участие в распределении обучающихся по местам прохождения практической подготовки или перемещении их по видам работ;
- несет ответственность совместно с ответственным лицом базы подготовки за проведение практической подготовки за соблюдение обучающимися правил техники безопасности;
- осуществляет контроль за соблюдением сроков практической подготовки и ее содержанием;
- оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими заданий, выполняемых в рамках практической подготовки;
- принимает участие в проведении аттестации результатов практической подготовки.
- разрабатывают методические указания для руководителей практики и студентов, готовят списки медицинской литературы;
- ежегодно пересматривают программу практики по своему разделу, по мере необходимости вносят в методический совет предложения по изменению программы производственной практики;

- разрабатывают тематику УИРС, контрольные вопросы к зачету по практике и представляют их к обсуждению на кафедральные совещания и методический совет по производственной практике;
- оказывают организационную помощь по улучшению качества прохождения практики студентами;
- участвуют в проведении инструктажа ассистентов-руководителей практики;
- проводят собеседование и принимают зачет по практике по своему разделу у студентов, проходивших ее во внебазовых лечебно-профилактических учреждениях;
- по итогам практики ежегодно представляют факультетскому руководителю практики отчет по своему разделу.

#### **Базовые лечебные учреждения:**

- организуют и проводят практику студентов в соответствии с действующими инструкциями и программой практики;
- оказывать содействие в максимальном получении студентами практических навыков.
- предоставляют студентам рабочие места, обеспечивающие наибольшую эффективность прохождения практики;
- соблюдают согласованные с вузом календарные сроки прохождения практики;
- проводят обязательные инструктажи по охране труда и технике безопасности, обеспечивают и контролируют соблюдение студентами правил внутреннего трудового распорядка;
- могут налагать в случае необходимости приказом главного, врача взыскания на студентов-практикантов, нарушающих правила внутреннего трудового распорядка, и сообщают об этом ректору ДГМУ;
- несут полную ответственность за несчастные случаи со студентами, проходящими производственную практику в данном учреждении.

#### **Руководитель практики студентов от лечебного учреждения, осуществляющий общее руководство практикой:**

- подбирает опытных специалистов в качестве руководителей практики в отделениях, контролируя их работу;
- совместно с вузовским руководителем организует и контролирует прохождение практики студентами в соответствии с программой и утвержденными графиками прохождения практики;
- обеспечивает качественное проведение инструктажей по охране труда, технике безопасности, правилам внутреннего распорядка;
- организует совместно с руководителем практики от вуза чтение лекций и докладов, проведение семинаров;
- контролирует соблюдение практикантами производственной дисциплины;

- оказывает помощь студентам в организации УИРС, чтении лекций, проведении бесед, выпуску санбюллетеней.

**Руководитель практики студентов в отделении, осуществляющий непосредственное руководство практикой:**

- организует прохождение производственной практики закрепленных за ним студентов в тесном контакте с вузовским руководителем;
- осуществляет постоянный контроль за производственной работой практикантов, помогает им выполнить все задания, предусмотренные программой практики;
- воспитывает у студентов навыки врачебной этики и медицинской деонтологии;
- контролирует ведение дневников, заверяет своей подписью реально выполненную студентом работу и составляет на него производственную характеристику, учитывая теоретическую подготовку студента, мануальные навыки, дисциплину, отношение к больным и коллегам, ведение документации, степень готовности к самостоятельной работе, и оценивает работу студента в целом по пятибалльной системе;
- предлагает студенту тему научно-исследовательской работы и способствует подбору материала и статистических данных для нее.

На крупных производственных базах, где проходят практику более 6-8 студентов одного курса, деканатом назначаются старосты производственных групп.

**Старосты:**

- оказывают помощь вузовскому и непосредственным руководителям практики в распределении студентов по отделениям, составляют график движения студентов по отделениям и вспомогательным кабинетам;
- координируют проведение студентами санпросветработы, участие в общественной жизни лечебных учреждений - в соревнованиях, самодеятельности и т.д.;
- организуют наиболее полное вовлечение студентов в работу научно-практических, клиничко-анатомических конференций, семинаров и других форм повышения квалификации специалистов.

**Студент при прохождении практики обязан:**

- в необходимые сроки прибыть к месту практики и приступить к ней;
- изучить и строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности, правила внутреннего трудового распорядка, основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- строго соблюдать нормы этики и деонтологии при общении с персоналом учреждения, родителями, пациентами. Все конфликтные ситуации решать совместно с базовым руководителем практики.
- выполнить программу производственной практики;
- нести ответственность за выполняемую работу и ее результаты наравне со

- штатными работниками;
- вести дневник практики и другие виды отчетных документов, в котором фиксируется вся выполненная работа;
  - представить руководителям практики письменный отчет о выполнении всех заданий и сдать зачет по практике;
  - в указанный в приказе ректора срок сдать своевременно в отдел производственной практики СГМУ всю необходимую документацию по производственной практике.

### 3. Распределение часов по видам работ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц

Виды учебной работы	Трудоемкость (час.)
<b>Практическая работа</b>	<b>144</b>
<b>Самостоятельная работа</b>	<b>72</b>
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>216</b>

### 4. Содержание производственной практики

Работа в подразделениях	Трудоемкость (часы/дни)
Знакомство со структурой и организацией лечебно-профилактической работы детской поликлиники, с работой зав. поликлиническим отделением, документацией, регламентирующей работу поликлинике в целом, и участковой службы	6/1
Работа со здоровыми детьми: приемы, патронажи	48/8
Работа с больными детьми: приемы, обслуживание на дому, заполнение учетно-отчетной документации	48/8
Работа по неотложной, скорой помощи	12/2
Работа в ДДУ	6/1
Работа в кабинете здорового ребенка	6/1
Работа в кабинете иммунопрофилактики	6/1
Работа в кабинете инфекционных заболеваний	6/1
Работа в кабинете функциональной диагностики	6/1
<b>Всего:</b>	<b>144/24</b>

### 5. Самостоятельная работа студентов

Самостоятельная работа осуществляется под руководством закрепленного ассистента-руководителя практики и базового руководителя практики. Самостоятельная работа включает:

- Подготовка к практической работе (работа над нормативными документами);
- Подбор, изучение, анализ и конспектирование рекомендованной литературы по практической работе в поликлинике (лекционного материала, учебников, пособий, монографий, периодической медицинской литературы);
- Проведение учебно-исследовательского поиска или анализа разделов работы участкового врача-педиатра при выполнении обязательной курсовой работы,
- Участие в научно-практических конференциях.
- Подготовка к итоговому зачету;
- Проведение бесед, выпуска санбюллетеней в рамках санитарно-просветительной работы студента;
- Подготовка докладов на врачебных конференциях;
- Подготовка информационных бюллетеней для ЛПУ по профилю;
- Подготовка наглядных материалов (презентаций, фото, видеоматериалов) по наиболее востребованным и актуальным темам для ЛПУ или ДГМУ;

Все виды самостоятельной работы студента ее содержание, место и время проведения должны быть отражены в дневнике и заверены подписью непосредственного руководителя практики.

Индивидуальная работа заключается в проведении учебно-исследовательского поиска и написания реферата на интересующую тему.

### **Контроль самостоятельной работы.**

Самостоятельная работа осуществляется под руководством закрепленного ассистента-руководителя практики и базового руководителя практики. Самостоятельная работа включает:

Вид СРС	Виды контроля
Подготовка к практической работе (работа над нормативной базой);	Собеседование
Подбор, изучение, анализ и конспектирование рекомендованной литературы по практической работе в клинике;	Проверка дневника, собеседование
Подбор, изучение, анализ и конспектирование рекомендованной литературы по сани-	Собеседование, оценка качества проведения санпросвет-

тарно-просветительной работе;	работы
Подготовка к итоговому зачету;	Собеседование на зачете
Проведение бесед, выпуска санбюллетеней в рамках санитарно-просветительной работы студента;	Собеседование, оценка качества проведения санпросвет-работы
Подготовка докладов на врачебных конференциях;	Собеседование, оценка доклада
Подготовка информационных бюллетеней для отделения по профилю;	Собеседование, оценка результата работы
Подготовка наглядных материалов (презентаций, фото, видеоматериалов) по методике выполнения манипуляций;	Собеседование, оценка результата работы
Выполнение курсовой работы.	Составление плана, согласование тематики, собеседование, оценка результата работы

### Перечень самостоятельной работы

Содержание работы	Трудоемкость (часы)
Подготовка к работе, изучение нормативных документов	6
Сбор материала, анализ и написание курсовой работы	36
Написание реферата, санбюллетеня, обработка литературы по теме	6
Подготовка информационных материалов, докладов на врачебную конференцию по профилю отделения	12
Подготовка презентаций на темы (2 шт) (с фото- и видео материалами): График профпрививок в педиатрии. Показания и противопоказания для профпрививок в РФ. Методика проведения основных прививок в РФ. Осложнения прививок ФГДС, подготовка, методика проведения, результаты. Колоноскопия, показания, противопоказания, осложнения. УЗИ, подготовка, методика проведения, результаты. ЭхоКС, подготовка, методика проведения, результаты. Промывание желудка. Дуоденальное зондирование. и др. (по согласованию с руководителем практики на базе)	12
<b>Всего:</b>	<b>72</b>

### 5. Перечень практических навыков и умений, формируемых после прохождения практики в ЛПУ

№	Вид выполненной работы	Уровень усвоения
1	Прием здорового ребенка раннего возраста в поликлинике:	2-3

2	Оценка физического развития.	3
3	Оценка нервно-психического развития.	3
4	Определение группы здоровья.	3
5	Определение группы риска у детей первого года жизни.	3
6	Составление эпикризов и планов наблюдения за здоровыми детьми.	2-3
7	Профилактика рахита, анемии, трофических расстройств.	3
8	Патронаж к новорожденному ребенку с комплексной оценкой здоровья.	2-3
9	Дородовой патронаж с определением предполагаемого риска.	3
10	Прием больного ребенка в поликлинике:	2-3
11	Постановка диагноза, составление плана обследования и лечения.	2-3
12	Оформление листка нетрудоспособности.	2-3
13	Выписка рецептов (уч. ф. № 107/У, № 148/у).	2-3
14	Составление эпикризов на детей, состоящих на учете по признаку болезни и планов наблюдения, обследования и лечебно-профилактических мероприятий.	3
15	Порядок оформления документов для определения инвалидности на МСЭК	2-3
16	Заполнение медицинской документации: уч. ф. № 112/у, № 026/у, № 063/у, № 030/у, №025/у, 058/у, 076/у, 070/у, 088.	3
17	Составление эпикризов на подростков.	3
18	Проведение вакцинации против туберкулеза, коклюша, столбняка, дифтерии, полиомиелита, гепатита В, кори, краснухи, эпидемического паротита, наблюдение за привитым ребенком.	2-3
19	Оформление ребенка в дошкольное учреждение и школу.	2-3
20	Оказание неотложной помощи на дому при острых заболеваниях.	2-3
21	Ведение инфекционных больных на дому и наблюдение за контактными в очаге инфекции.	2-3

1. – участие в выполнении манипуляции
2. – практическое выполнение манипуляции под контролем
3. – самостоятельное выполнение манипуляции

### **Перечень основных тем учебно-исследовательской работы на 5 курсе**

1. Сравнительный анализ показателей физического развития детей грудного возраста, находящихся на естественном и искусственном вскармливании.
2. Анализ эффективности диспансерного наблюдения на участке (поликлинике)
3. Дневной стационар – как форма оказания помощи больным
4. Основные показатели работы дневного стационара поликлиники

5. Базисная терапия бронхиальной астмы
6. Показатели вакцинопрофилактики на участке (поликлинике) за 6-12 мес. (3 года)
7. Частота грудного вскармливания у детей до 1 года
8. Национальный проект «Здоровье» и его реализация на уровне поликлиники
9. Показатели физического развития детей раннего возраста в зависимости от условий проживания
10. Группы диспансерного наблюдения в поликлинике
11. Подходы к оздоровления детей в ДДУ (школе, детском доме и т.п.)
12. Подходы к оздоровлению детей с заболеваниями органов дыхания (ССС, ЖКТ, МВС и т.д.),
13. Эффективность противорецидивного лечения хронических гастритов (язвенной болезни и т.п.)
14. Показатели работы врача по наблюдению за детьми до 1 года.
15. Состояние здоровья детей раннего возраста на участке (поликлинике)
16. Состояние здоровья детей перед поступлением в школу
17. Организация диспансерного наблюдения детей с заболеваниями почек (ЖКТ, ДС, ССС и др.)
18. Структура соматической заболеваемости на участке
19. Удельный вес аллергопатологии на участке (поликлинике)
20. Частота встречаемости рахита и подходы к его профилактике на современном этапе.
21. Комплексная оценка здоровья детей на участке, анализ групп здоровья детей.
22. Анализ групп риска новорожденных
23. Причины перехода ребенка на смешанное и искусственное вскармливание
24. Анализ фактического питания детей в ДДУ (детском доме)
25. Фактическое питание детей 1-го года жизни.
26. Компьютерные технологии в работе врача-педиатра
27. Охват родовыми патронажами на участке (поликлинике)
28. Эффективность работы нового плана наблюдения детей до 1 года
29. Состояние здоровья детей 1-го года жизни на участке.
30. Состояние здоровья детей 2-го (3-го) года жизни на участке.

## 7. Правила оформления дневника

1. Дневник является официальным документом по производственной практике. Он должен быть написан разборчиво, грамотно, медицинским языком.
2. Записи в дневнике ведутся ежедневно в конце рабочего дня и должны отражать всю выполненную работу в подразделениях ЛПУ.
3. Дневник во время прохождения практики должен всегда находиться у студента и предъявляться сразу по требованию руководителей практики.
4. Выполненная работа ежедневно заверяется подписью непосредственного руководителя (участковым врачом, врачом ДДУ, завотделением и т.п.).
5. В начале работы на базе даётся ее краткая характеристика и описывается отделение: профиль, количество коек, штат отделения, наличие вспомогательных кабинетов и пр.
6. После окончания практики, студент, на основании записей в дневнике, должен заполнить сводный цифровой отчет о проделанной работе.
7. Санитарно-просветительная работа проводится в форме бесед, санбюллетеней; ее содержание, место и время проведения должны быть отражены в дневнике и заверены подписью непосредственного руководителя практики.
8. Обязательно выполняется и фиксируется санитарно-просветительная работа в виде реферата или санитарного бюллетеня и сдается вместе с дневником для проверки ассистенту-руководителю практики или остается в отделении с записью в дневнике с подписью завотделением.
9. После окончания практики непосредственный руководитель дает характеристику работы студента и оценивает ее по пятибалльной шкале. Эта оценка является ориентировочной. Характеристика и оценка практики заверяются подписью непосредственного руководителя и заверяются гербовой печатью лечебного учреждения.
10. Дневник практики и курсовая работа должны быть сданы для проверки ассистентом-руководителем в отдел практики до 5 сентября.
11. Не допускается:
  - Изменение сроков прохождения практики без уважительной причины и без согласования с ответственным руководителем практики.
  - Изменение объема и времени прохождения практики.
12. Итоговая оценка по практике ставится ассистентом-руководителем на основании характеристики студента, оценки качества ведения дневника, выполненного объема работы (соответствие программе) и оценки курсовой работы.

## 8. Содержание практики

**В результате прохождения производственной практики обучающийся, должен знать:**

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;

- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- основы медицины катастроф;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику; психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.
- Устройство и организацию работы детских лечебно-профилактических учреждений,
- Личную гигиену персонала
- Особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма.
- Принципы оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях.
- Наиболее часто используемые лабораторные и инструментальные методы исследования, их диагностическую значимость.
- Критерии оценки тяжести состояния больного ребенка.
- Принципы рационального питания здоровых детей раннего возраста.
- содержание работы врача неотложной и скорой помощи;
- содержание работы врача дошкольно-школьного отделения детской поликлиники;
- содержание работы врача-педиатра с детьми и подростками в поликлинике и на дому;
- содержание работы врача-педиатра дневного стационара поликлиники;
- принципы питания здоровых детей раннего возраста;
- принципы питания больных детей различных возрастов и групп здоровья;
- назначение и проведение комплексов массажа и гимнастики у детей раннего возраста;
- методику проведения лечебной физкультуры, массажа и физиотерапевтических методов лечения у детей с различными заболеваниями;
- методику проведения закаливания детей раннего возраста;
- принципы назначения режима у детей раннего возраста;
- противоэпидемические мероприятия в очагах инфекции;
- принципы неотложной помощи на догоспитальном этапе в случаях острой дыхательной недостаточности; остановке дыхания и сердца; отравлениях; ожогах пищевода; при ожогах и отморожениях; различных видах шока; острой сердечной недостаточности; острой сосудистой недостаточности; приступе пароксизмальной тахикардии; отеке мозга; судорожном синдроме; нейротоксикозе; гипертермии; менингококцемии; при стенозе гортани.

**Уметь:**

- собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез;
- оценить физическое развития ребенка на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов;
- оценить нервно-психическое развитие ребенка с определением группы;
- определить физкультурную группу;
- определить степень готовности детей к поступлению в школу;
- определить группу здоровья ребенка на основании комплексной оценки состояния здоровья;
- провести клиническое обследование здорового и больного ребенка;
- оценить результаты клинических и биохимических исследований при соматических и инфекционных заболеваниях;
- провести расчет и коррекцию питания детей первого года жизни;
- провести расчет и коррекцию питания больных детей;
- составить режим дня для здоровых детей и больных детей различных возрастов;
- оценить степень тяжести адаптации детей к дошкольно-школьным учреждениям;
- составить индивидуальный календарь профилактических прививок;
- определить группы риска по поствакцинальным осложнениям;
- организовать транспортировку детей в критических состояниях;
- оформить медицинскую документацию: историю развития ребенка (ф-112); карту профилактических прививок (ф-063); контрольную карту диспансерного наблюдения (ф-30); экстренное извещение в СЭС (ф-058); журнал учета инфекционных заболеваний (ф-060); медицинскую карту ребенка (ф-026); санаторно-курортную карту для детей и подростков (ф-076); направление на МСЭК (ф.088), медицинскую справку на ребенка – инвалида детства; этапный эпикриз на ребенка первого года жизни; дородовой патронаж к беременной; первичный патронаж к новорожденному; эпикриз на подростков; документацию при оформлении ребенка в детский сад, школу; больничные листы и справки; рецепты на молочную кухню;
- провести анализ показателей работы поликлиники;
- провести анализ показателей работы участкового педиатра;
- провести анализ показателей работы врача школьно-дошкольного отделения;
- выписывания рецептов на лекарственные препараты ребенку различных возрастных групп;
- методикой и техникой введения лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно), расчета доз и разведения лекарственных средств;

**9. Перечень контрольных вопросов**

1. Структура врачебно-педиатрического участка.
2. Принципы оформления ребенка в детский дошкольный коллектив, школу.

3. Правила допуска в коллектив больных, перенесших кишечные инфекции.
4. Правила допуска в коллектив больных, перенесших воздушно-капельные инфекции.
5. Мероприятия в отношении лиц, общавшихся с инфекционными больными в семье и детском учреждении.
6. Как и когда оформляются экстренные извещения.
7. Оформление и передача подростков во взрослую поликлинику.
8. Показания и правила организации стационара на дому.
9. Принципы сан-просвет. работы.
10. Медицинские аспекты воспитания детей.
11. Организация диспансерного наблюдения за детьми.
12. Принципы работы врача детского дошкольного учреждения.
13. Принципы дородового и послеродового патронажа.
14. Принципы грудного вскармливания. Признаки правильного прикладывания ребенка к груди, расположение ребенка при кормлении.
15. Рациональное питание кормящей женщины.
16. Помощь женщине при лактостазе.
17. Консультирование кормящей женщины.
18. Психологические особенности диады «мать-ребенок». Особенности общения с мамой больного ребенка.
19. Организация прикорма при естественном вскармливании.
20. Смешанное и искусственное вскармливание, правила введения прикорма.
21. Определение групп здоровья и нервно-психического развития детей.
22. Факторы риска по тугоухости и глухоте, наблюдение за детьми 1 года жизни.
23. Контроль за динамикой физического и нервно-психического развития детей раннего возраста.
24. Рахит. Профилактика, лечение.
25. Неотложные действия в случае: приступа бронхиальной астмы, болей в животе, асфиксии, пищевом отравлении.
26. Назначения при остром бронхите, отите, пневмонии, остром гастрите, анемии, ангине.
27. Проведение профилактических прививок. Календарь профилактических прививок. Работа прививочного кабинета.
28. Вакцинальные реакции в зависимости от вида вакцин и сроков вакцинации.
29. Дифференциальная диагностика поствакцинальных осложнений.
30. Абсолютные и относительные противопоказания к проведению прививок. Группы риска по поствакцинальным осложнениям.

## **11. Подведение итогов практики (критерии оценки)**

По окончании практики студент полностью заполняет все отчетные разделы дневника, непосредственный руководитель практики проверяет и

подписывает его и дает рабочую характеристику студента с оценкой работы по пятибалльной системе.

Дневник должен быть подписан непосредственным руководителем практики на каждой странице. В конце практики дневник и характеристика студента подписывается главным врачом или заместителем главного врача по лечебной работе и заверяются гербовой печатью лечебного учреждения. Без подписи и оттиска печати лечебного учреждения отчетная документация считается недействительной.

По окончании практики на производственных базах проводится зачет, который принимает комиссия в составе ассистента-руководителя практики, главного врача лечебного учреждения (его заместителя по лечебной или поликлинической работе) и общего и непосредственных руководителей практики.

Итоговая отметка по практике ставится ассистентом-руководителем на основании результатов собеседования, характеристики студента, оценки качества ведения дневника практики, итогов выполнения курсовой работы. Обязательно учитывается проведение санитарно-просветительной работы.

Отметка **«отлично»** ставится на основании следующих критериев:

- программа практики, в том числе УИРС и санпросветработа, выполнена полностью и без замечаний;
- студент не имел нарушений трудовой дисциплины;
- дневник дает четкое представление о содержании выполненной работы, записи в дневнике грамотные;
- Тетрадь манипуляций отражает весь ход процедуры и полностью заполнена;
- Студент во время собеседования ответил на все вопросы преподавателя правильно.
- студент имеет отличную характеристику непосредственного руководителя практики.

Отметка **«хорошо»**:

- программа практики выполнена полностью;
- студент допускал незначительные нарушения распорядка работы, например, единичные опоздания;
- дневник написан формально, УИРС выполнен не в полном объеме;
- Тетрадь манипуляций отражает весь ход процедуры, имеются небольшие неточности, не оказывающие влияние на уход;
- студент во время собеседования ответил на все вопросы преподавателя правильно, имеются незначительные неточности, не имеющие принципиального значения и не приводящие к ухудшению состояния больного.
- характеристика, данная непосредственным руководителем практики, хорошая или отличная.

Отметка **«удовлетворительно»**:

- программа практики в целом выполнена, но имеются серьезные упущения;
- студент освоил менее 50% манипуляций, относился к работе небрежно;
- допускал нарушения трудовой дисциплины;
- тетрадь манипуляций отражает не весь ход процедуры, имеются принципиальные неточности, оказывающие влияние на результаты ухода;
- студент во время собеседования ответил не на все вопросы преподавателя, имел принципиальные замечания, приводящие при таком уходе к ухудшению состояния больного.
- дневник оформлен неряшливо, с ошибками;
- студент характеризуется хорошо или посредственно.

**Отметка «неудовлетворительно»:**

- программа практики не выполнена (по содержанию или по часам),
- студент имеет отрицательную характеристику.
- Имел частые нарушения трудовой дисциплины;
- УИРС не выполнен;
- тетрадь манипуляций не представлена или имеются принципиальные неточности, значительно оказывающие влияние на результаты ухода;
- студент во время собеседования ответил не на все вопросы преподавателя, имел принципиальные замечания, приводящие при таком уходе к ухудшению состояния больного.

При прохождении практики на клинических базах Махачкала, в Буйнакске и Дербенте дневник контролируется ассистентом-руководителем практики еженедельно, зачет проводится в конце практики. Студенты, проходившие практику на других базах, сдают дневники в отдел производственной практики не позднее первой недели осеннего семестра.

Студенты, проходившие практику в индивидуальном порядке, сдают зачет ответственному за соответствующий раздел практики в течении первых семи дней осеннего семестра.

Отметка по производственной практике проставляется в зачетную книжку студента и учитывается деканатом при рассмотрении вопроса о назначении стипендии.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования  
«ДАГЕСТАНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ  
ДЛЯ СТУДЕНТОВ  
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

Наименование производственной практики

помощник врача детской поликлиники

Направление подготовки

**31.05.02 - Педиатрия (квалификация "специалист")**

Курс   5   Семестр   10  

Продолжительность – 216 часов (из них самостоятельная работа – 72 часа)

24 рабочих дней

Трудоемкость – 6 зачетных единиц

Кафедра: факультетской и госпитальной педиатрии.

Махачкала, 2015 г.

## 1. Цели и задачи

Производственная практика студентов является важнейшим звеном в подготовке врачебных кадров и составляет неотъемлемую часть учебного процесса. Основная задача производственной практики после 5 курса – совершенствование будущими врачами практических знаний и отработка навыков по уходу за больными, диагностике и оказанию лечебно-профилактической помощи пациентам детского возраста как на территории педиатрического участка, так в детских учреждениях.

Практики проводятся в сторонних организациях - медицинских и научных организациях, обладающих необходимым кадровым и научно-техническим потенциалом, основная деятельность которых предопределяет наличие объектов и видов профессиональной деятельности выпускников по данному направлению подготовки (специальности), или на кафедрах и в клиниках вуза.

Производственная практика является неотъемлемой частью обучения студентов. Она готовит студентов к выполнению следующих видов профессиональной деятельности: профилактической; диагностической; лечебной; реабилитационной; психолого-педагогической; организационно-управленческой; научно-исследовательской.

По окончании практики студент должен быть подготовлен к решению следующих задач: проведению первичной профилактики заболеваний населения (здоровых, больных, членов их семьи и коллективов), оказанию первой помощи при неотложных состояниях в педиатрической практике; проведению лечебных и диагностических мероприятий по оказанию помощи детскому населению, гигиеническому воспитанию больных и членов их семей; организации труда в медицинских учреждениях и ведению медицинской документации, самостоятельной работе с информацией (учебной, научной, нормативной справочной литературой и другими источниками).

Практика проводится только в ЛПУ педиатрического профиля, работа осуществляется с детьми, подростками и их родственниками или представителя-

ми. Студенты, поступившие по целевому направлению, проходят практику в районе, направивших их на обучение при возможности обеспечения прохождения практики в условиях педиатрических поликлинических отделений, а также в организованных детских коллективах (ДДУ, школы, санатории и т.п.).

Аттестация по итогам практики проводится на основании оформленного в соответствии с установленными требованиями письменного отчета, отзыва руководителя практики от ЛПУ и личного собеседования с преподавателем ДГМУ, ответственного за практику. По итогам аттестации выставляется оценка. Письменный отчет предоставляется в отдел практики в рукописном варианте.

Методическое руководство производственной практикой на педиатрическом факультете осуществляет кафедра пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии.

1.1 Цели практики: Освоение и закрепление знаний, полученных во время прохождения учебной практики, практических клинических дисциплин в течение всего времени обучения, выполнение функциональных обязанностей врача педиатра участкового, овладение навыками самостоятельного назначения лечения, профилактических и реабилитационных мероприятий, связанных с оказанием помощи детям, находящимся под наблюдением, выполнения всего комплекса врачебных манипуляций, включая ведение учетно-отчетной документации, выписки больничных листов, рецептов.

1.2 Задачи практики:

1. Ознакомиться с организацией работы подразделений ЛПУ;
2. Знать основные этапы работы врача в первичном звене здравоохранения в амбулаторно-поликлиническом учреждении
3. Знать функциональные обязанности медицинского персонала различных лечебных отделений ЛПУ, врача школ и ДДУ;
4. Уметь оказывать лечебно-профилактическую помощь основной массе населения в условиях поликлиники;

5. Владеть правилами оформления медицинской документации.
6. Выполнять манипуляции по уходу за больными детьми
7. Формировать клиническое мышление по ранней диагностике наиболее часто встречающихся заболеваний с учетом особенностей их течения, лечения, профилактики, диспансеризации, экспертизы трудоспособности;
8. Оказывать неотложную помощь на догоспитальном этапе при острых заболеваниях и urgentных состояниях.

## 2. Организация практики

Нормативной базой организации практики являются:

- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" ст. 77. Особенности подготовки медицинских работников и фармацевтических работников;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 апреля 2012 г. № 362н "Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского и фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам"
- Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих. Раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"

Практическая подготовка лиц, получающих высшее медицинское образование обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в соответствии с образовательными программами и организуется:

- 1) на базе структурных подразделений образовательных и научных организаций, осуществляющих медицинскую деятельность (клиник);
- 2) на базе медицинских организаций, в том числе медицинских организаций, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций (клинической базе);
- 3) на базе организаций - производителей лекарственных средств и медицинских изделий, аптечных организаций, судебно-экспертных учреждений и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья, в том числе организаций, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций.

Практическая подготовка обучающихся осуществляется образовательной или научной организацией на базах подготовки, имеющих лицензии по соответ-

ствующим направлению практической подготовки видам медицинской деятельности.

Организация практической подготовки медицинских работников осуществляется на основании договора, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья. Указанный договор должен содержать положения, определяющие порядок и условия использования имущества сторон договора, необходимого для организации практической подготовки, участия обучающихся и работников образовательных и научных организаций в медицинской деятельности, в том числе порядок их участия в оказании медицинской помощи гражданам и в образовательном процессе.

Практическая подготовка на базе государственных и муниципальных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья, организуется для государственной или муниципальной образовательной или научной организации на безвозмездной основе.

Участие обучающихся по основным образовательным программам высшего медицинского образования в оказании медицинской помощи гражданам осуществляется под контролем работников образовательных и научных организаций, которые несут ответственность за проведение практической подготовки медицинских работников. Для организации и проведения практической подготовки на базе подготовки назначается ответственное лицо из числа сотрудников базы подготовки.

При оказании медицинской помощи в рамках практической подготовки медицинских работников пациент должен быть проинформирован об участии обучающихся в оказании ему медицинской помощи и вправе отказаться от участия обучающихся в оказании ему медицинской помощи. В этом случае медицинская организация обязана оказать такому пациенту медицинскую помощь без участия обучающихся.

Лица, обучающиеся в рамках целевого приема, заключившие трехсторонний договор с органами государственной власти или органами местного самоуправления (далее – направляющая организация) и образовательной или научной организацией, могут проходить практическую подготовку на базах подготовки направляющей организации, определенных трехсторонним договором (далее – база подготовки направляющей организации). Основанием для направления образовательной или научной организацией обучающегося на базу подготовки направляющей организации является ходатайство направляющей организации. Ответственность за обучающегося в рамках целевого приема, направленного на прохождение практической подготовки на базу подготовки направляющей организации, несут образовательная или научная организация и направляющая организация. При организации и проведении практической подготовки на базе подготовки направляющей организации, из числа сотрудников направляющей организации определяется лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки обучающихся.

Оплата проезда к месту нахождения базы подготовки направляющей организации и проживания обучающихся, осуществляется согласно трехстороннему договору.

К участию в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности допускаются обучающиеся по основным образовательным программам высшего медицинского образования (далее - обучающиеся), успешно прошедшие необходимую теоретическую подготовку, имеющие практические навыки, приобретенные на муляжах (фантомах), прошедшие предварительные и периодические медицинские осмотры в порядке, установленном законодательством.

По уважительным причинам студенты могут проходить практику вне производственных баз ДГМУ. На заявлении студента должны быть резолюция ответственного за соответствующий раздел практики и декана педиатрического факультета. К заявлению прилагается письменное разрешение руководителя внебазового лечебного учреждения на прохождение практики, заверенное печатью. Иностранцы студенты проходят практику на клинических базах ДГМУ на общих основаниях.

Сроки практики и распределение студентов по базам утверждаются приказом ректора ДГМУ. Сокращать сроки практики, изменять базы практики самолично не разрешается. Общее количество часов практики указано в рабочей программе.

Студенты педиатрического факультета проходят практику только в профильных (детских) отделениях.

В зависимости от режима работы лечебного учреждения студенты могут работать по шести- или пятидневной рабочей неделе. Продолжительность рабочего дня при шестидневной рабочей неделе 6 часов, при пятидневной - 7 часов 12 мин.

Ответственность за организацию производственной практики студентов в целом несет ректор ДГМУ. Раз в 5 лет ДГМУ в лице ректора и администрация базового лечебного учреждения в лице главного врача заключают договор на проведение производственной практики студентов, где оговариваются взаимные обязательства сторон.

Для координации работы кафедр вуза приказом ректора ДГМУ ежегодно назначается методический совет по производственной практике, состоящий из ответственных за различные разделы практики. В необходимых случаях к работе методического совета привлекаются декан факультета, заведующий учебной частью, заведующие кафедрами и другие лица. Председатель методического совета по производственной практике входит в состав ЦКМС.

Ответственными за различные разделы практики являются наиболее опытные и квалифицированные доценты и ассистенты клинических кафедр ДГМУ. Один из них назначается общим руководителем практики на факультете и подчиняется непосредственно ректору и проректору по учебно-воспитательной работе и работает в тесном контакте с заведующим отделом практики ДГМУ.

На обучающихся, проходящих практическую подготовку в клиниках и на базах подготовки, во время прохождения практической подготовки распространяются правила охраны труда и правила внутреннего распорядка, действующие в клинике или на базе подготовки.

Обучающиеся, не выполнившие программы практической подготовки по уважительной причине, направляются на практическую подготовку повторно, в свободное от учебы время.

Обучающиеся, не выполнившие программы практической подготовки без уважительной причины или не сдавшие аттестацию, могут быть отчислены из образовательной или научной организации в порядке, предусмотренном Уставом ДГМУ.

Ответственность за организацию и проведение практики на производственной базе несет руководитель лечебного учреждения. Приказом главного врача общее руководство практикой студентов возлагается на одного из руководящих работников или высококвалифицированных специалистов. Непосредственное руководство практикой студентов в отделении по приказу главного врача осуществляется опытными специалистами соответствующих структурных подразделений.

#### **Руководитель отдела практики ДГМУ:**

- проводит паспортизацию производственных баз;
- готовит проекты пятилетних договоров ДГМУ с базовыми лечебными учреждениями;
- совместно с факультетскими руководителями практики проводит распределение студентов по производственным базам;
- за два месяца до начала практики высылает на имя главного врача лечебного учреждения необходимую документацию по производственной практике с указанием срока практики каждого курса и ориентировочного количества студентов, направляемых на данную базу;
- не позднее, чем за неделю до начала практики представляет в лечебные учреждения окончательный список студентов;
- совместно с деканом факультета назначает старост в каждой производственной группе;
- готовит приказы ректора по летней производственной практике;
- организует курсовые собрания студентов по практике, инструктаж ассистентов-руководителей практики;
- выдает необходимую документацию по практике для студентов, ассистентов и базовых руководителей практики (методические указания, тематика УИРС, контрольные вопросы к зачету, списки рекомендуемой литературы, дневники, формы отчетов ассистентов и др.);
- согласовывает с бухгалтерией ДГМУ вопросы оплаты расходов студентов и ассистентов на проведение практики;
- принимает дневники практики у студентов и отчеты ассистентов-руководителей, подводит цифровые итоги практики;

- оформляет всю необходимую документацию по производственной практике.

### **Факультетский руководитель практики:**

- проводит свою работу совместно с деканом факультета и заведующим отделом практики;
- координирует работу ответственных за различные разделы практики;
- ежегодно разрабатывает план мероприятий по подготовке, проведению и подведению итогов летней производственной практики, контролирует его выполнение;
- проводит распределение преподавателей-руководителей практики по производственным базам и инструктирует их перед началом практики;
- контролирует процесс практики и вносит необходимые коррективы;
- составляет ежегодный отчет по итогам производственной практики, выступает с ним на заседании Ученого Совета факультета;
- обсуждает итоги практики на ежегодном совещании главных врачей ЛПУ Республики Дагестана и г.Махачкала.
- до начала практики знакомится с организацией работы базового лечебного учреждения, списком студентов, совместно с администрацией распределяет их по рабочим местам, согласовывает с администрацией лечебного учреждения порядок прохождения производственной практики (при необходимости);
- совместно с администрацией проводит инструктаж студентов (порядок и условия прохождения практики, указания по ведению дневника практики и т.д.);
- обеспечивает высокое качество прохождения практики студентами и строгое соответствие ее учебным планам и программам;
- организует совместно с руководителями практики ЛПУ теоретические и практические занятия, клинические и практические конференции, лекции и семинары по медицинской деонтологии, врачебной этике, охране труда, основным законодательствам РФ об охране здоровья граждан и др.;
- руководит учебно-исследовательской работой студентов;
- осуществляет контроль за обеспечением нормальных условий труда студентов, проведением с ними обязательных инструктажей по охране труда и технике безопасности;
- не допускает конфликтных ситуаций между студентами и персоналом лечебного учреждения;
- проверяет дневники, отчеты студентов по санпросветработе и УИРС, организует работу комиссии по приему зачета по практике в последние два дня практики, участвует в отборе лучших работ по УИРС для сообщения на научных студенческих конференциях, рекомендует формы поощрения;
- исходя из потребностей базового лечебно-профилактического учреждения консультирует больных, проводит клинические разборы, операции, научно-

- практические конференции, читает лекции для врачей больниц и поликлиник и оказывает другую запрошенную помощь органам здравоохранения;
- всю работу проводит в тесном контакте с руководителями практики базового лечебного учреждения;
  - по окончании практики до 1 октября сдает в отдел производственной практики оценочные ведомости и машинописный отчет по установленной форме.

### **Ответственный за различные разделы практики:**

- принимает участие в распределении обучающихся по местам прохождения практической подготовки или перемещении их по видам работ;
- несет ответственность совместно с ответственным лицом базы подготовки за проведение практической подготовки за соблюдение обучающимися правил техники безопасности;
- осуществляет контроль за соблюдением сроков практической подготовки и ее содержанием;
- оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими заданий, выполняемых в рамках практической подготовки;
- принимает участие в проведении аттестации результатов практической подготовки.
- разрабатывают методические указания для руководителей практики и студентов, готовят списки медицинской литературы;
- ежегодно пересматривают программу практики по своему разделу, по мере необходимости вносят в методический совет предложения по изменению программы производственной практики;
- разрабатывают тематику УИРС, контрольные вопросы к зачету по практике и представляют их к обсуждению на кафедральные совещания и методический совет по производственной практике;
- оказывают организационную помощь по улучшению качества прохождения практики студентами;
- участвуют в проведении инструктажа ассистентов-руководителей практики;
- проводят собеседование и принимают зачет по практике по своему разделу у студентов, проходивших ее во внебазовых лечебно-профилактических учреждениях;
- по итогам практики ежегодно представляют факультетскому руководителю практики отчет по своему разделу.

### **Базовые лечебные учреждения:**

- организуют и проводят практику студентов в соответствии с действующими инструкциями и программой практики;
- оказывать содействие в максимальном получении студентами практических навыков.
- предоставляют студентам рабочие места, обеспечивающие наибольшую

- эффективность прохождения практики;
- соблюдают согласованные с вузом календарные сроки прохождения практики;
  - проводят обязательные инструктажи по охране труда и технике безопасности, обеспечивают и контролируют соблюдение студентами правил внутреннего трудового распорядка;
  - могут налагать в случае необходимости приказом главного, врача взыскания на студентов-практикантов, нарушающих правила внутреннего трудового распорядка, и сообщают об этом ректору ДГМУ;
  - несут полную ответственность за несчастные случаи со студентами, проходящими производственную практику в данном учреждении.

**Руководитель практики студентов от лечебного учреждения, осуществляющий общее руководство практикой:**

- подбирает опытных специалистов в качестве руководителей практики в отделениях, контролируя их работу;
- совместно с вузовским руководителем организует и контролирует прохождение практики студентами в соответствии с программой и утвержденными графиками прохождения практики;
- обеспечивает качественное проведение инструктажей по охране труда, технике безопасности, правилам внутреннего распорядка;
- организует совместно с руководителем практики от вуза чтение лекций и докладов, проведение семинаров;
- контролирует соблюдение практикантами производственной дисциплины;
- оказывает помощь студентам в организации УИРС, чтении лекций, проведении бесед, выпуску санбюллетеней.

**Руководитель практики студентов в отделении, осуществляющий непосредственное руководство практикой:**

- организует прохождение производственной практики закрепленных за ним студентов в тесном контакте с вузовским руководителем;
- осуществляет постоянный контроль за производственной работой практикантов, помогает им выполнить все задания, предусмотренные программой практики;
- воспитывает у студентов навыки врачебной этики и медицинской деонтологии;
- контролирует ведение дневников, заверяет своей подписью реально выполненную студентом работу и составляет на него производственную характеристику, учитывая теоретическую подготовку студента, мануальные навыки, дисциплину, отношение к больным и коллегам, ведение документации, степень готовности к самостоятельной работе, и оценивает работу студента в целом по пятибалльной системе.

На крупных производственных базах, где проходят практику более 6-8 студентов одного курса, деканатом назначаются старосты производственных групп.

**Старосты:**

- оказывают помощь вузовскому и непосредственным руководителям практики в распределении студентов по отделениям, составляют график движения студентов по отделениям и вспомогательным кабинетам;
- координируют проведение студентами санпросветработы, участие в общественной жизни лечебных учреждений - в соревнованиях, самодеятельности и т.д.;
- организуют наиболее полное вовлечение студентов в работу научно-практических, клиничко-анатомических конференций, семинаров и других форм повышения квалификации специалистов.

**Студент при прохождении практики обязан:**

- в необходимые сроки прибыть к месту практики и приступить к ней;
- изучить и строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности, правила внутреннего трудового распорядка, основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- строго соблюдать нормы этики и деонтологии при общении с персоналом учреждения, родителями, пациентами. Все конфликтные ситуации решать совместно с базовым руководителем практики.
- выполнить программу производственной практики;
- нести ответственность за выполняемую работу и ее результаты наравне со штатными работниками;
- вести дневник практики и другие виды отчетных документов, в котором фиксируется вся выполненная работа;
- представить руководителям практики письменный отчет о выполнении всех заданий и сдать зачет по практике;
- в указанный в приказе ректора срок сдать своевременно в отдел производственной практики СГМУ всю необходимую документацию по производственной практике.

**3. Распределение часов по видам работ**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц

<b>Виды учебной работы</b>	<b>Трудоемкость (час.)</b>
<b>Практическая работа</b>	<b>144</b>
<b>Самостоятельная работа</b>	<b>72</b>
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>216</b>

**6. Содержание производственной практики**

<b>Работа в подразделениях</b>	<b>Трудоемкость (ча-</b>
--------------------------------	--------------------------

	<b>сы/дни)</b>
Знакомство со структурой и организацией лечебно-профилактической работы детской поликлиники, с работой зав. поликлиническим отделением, документацией, регламентирующей работу поликлинике в целом, и участковой службы	6/1
Работа со здоровыми детьми: приемы, патронажи	48/8
Работа с больными детьми: приемы, обслуживание на дому, заполнение учетно-отчетной документации	48/8
Работа по неотложной, скорой помощи	12/2
Работа в ДДУ	6/1
Работа в кабинете здорового ребенка	6/1
Работа в кабинете иммунопрофилактики	6/1
Работа в кабинете инфекционных заболеваний	6/1
Работа в кабинете функциональной диагностики	6/1
Всего:	<b>144/24</b>

### **5. Самостоятельная работа студентов**

Самостоятельная работа осуществляется под руководством закрепленного ассистента-руководителя практики и базового руководителя практики. Самостоятельная работа включает:

- Подготовка к практической работе (работа над нормативными документами);
- Подбор, изучение, анализ и конспектирование рекомендованной литературы по практической работе в поликлинике (лекционного материала, учебников, пособий, монографий, периодической медицинской литературы);
- Проведение учебно-исследовательского поиска или анализа разделов работы участкового врача-педиатра при выполнении обязательной курсовой работы,
- Участие в научно-практических конференциях.
- Подготовка к итоговому зачету;
- Проведение бесед, выпуска санбюллетеней в рамках санитарно-просветительной работы студента;
- Подготовка докладов на врачебных конференциях;
- Подготовка информационных бюллетеней для ЛПУ по профилю;

- Подготовка наглядных материалов (презентаций, фото, видеоматериалов) по наиболее востребованным и актуальным темам для ЛПУ или ДГМУ;

Все виды самостоятельной работы студента ее содержание, место и время проведения должны быть отражены в дневнике и заверены подписью непосредственного руководителя практики.

Индивидуальная работа заключается в проведении учебно-исследовательского поиска и написания реферата на интересующую тему.

### **Контроль самостоятельной работы.**

Самостоятельная работа осуществляется под руководством закрепленного ассистента-руководителя практики и базового руководителя практики. Самостоятельная работа включает:

Вид СРС	Виды контроля
Подготовка к практической работе (работа над нормативной базой);	Собеседование
Подбор, изучение, анализ и конспектирование рекомендованной литературы по практической работе в клинике;	Проверка дневника, собеседование
Подбор, изучение, анализ и конспектирование рекомендованной литературы по санитарно-просветительной работе;	Собеседование, оценка качества проведения санпросвет-работы
Подготовка к итоговому зачету;	Собеседование на зачете
Проведение бесед, выпуска санбюллетеней в рамках санитарно-просветительной работы студента;	Собеседование, оценка качества проведения санпросвет-работы
Подготовка докладов на врачебных конференциях;	Собеседование, оценка доклада
Подготовка информационных бюллетеней для отделения по профилю;	Собеседование, оценка результата работы
Подготовка наглядных материалов (презентаций, фото, видеоматериалов) по методике выполнения манипуляций;	Собеседование, оценка результата работы
Выполнение курсовой работы.	Составление плана, согласование тематики, собеседование, оценка результата работы

### **Перечень самостоятельной работы**

Содержание работы	Трудоемкость (часы)
Подготовка к работе, изучение нормативных документов	6
Сбор материала, анализ и написание курсовой работы	36
Написание реферата, санбюллетеня, обработка литературы по теме	6
Подготовка информационных материалов, докладов на врачебную конференцию по профилю отделения	12
Подготовка презентаций на темы (2 шт) (с фото- и видео материалами): График профпрививок в педиатрии. Показания и противопоказания для профпрививок в РФ. Методика проведения основных прививок в РФ. Осложнения прививок ФГДС, подготовка, методика проведения, результаты. Колоноскопия, показания, противопоказания, осложнения. УЗИ, подготовка, методика проведения, результаты. ЭхоКС, подготовка, методика проведения, результаты. Промывание желудка. Дуоденальное зондирование. и др. (по согласованию с руководителем практики на базе)	12
<b>Всего:</b>	<b>72</b>

### 7. Перечень практических навыков и умений, формируемых после прохождения практики в ЛПУ

№	Вид выполненной работы	Уровень усвоения
1	Прием здорового ребенка раннего возраста в поликлинике:	2-3
2	Оценка физического развития.	3
3	Оценка нервно-психического развития.	3
4	Определение группы здоровья.	3
5	Определение группы риска у детей первого года жизни.	3
6	Составление эпикризов и планов наблюдения за здоровыми детьми.	2-3
7	Профилактика рахита, анемии, трофических расстройств.	3
8	Патронаж к новорожденному ребенку с комплексной оценкой здоровья.	2-3
9	Дородовой патронаж с определением предполагаемого риска.	3
10	Прием больного ребенка в поликлинике:	2-3
11	Постановка диагноза, составление плана обследования и лечения.	2-3
12	Оформление листка нетрудоспособности.	2-3
13	Выписка рецептов (уч. ф. № 107/У, № 148/у).	2-3
14	Составление эпикризов на детей, состоящих на учете по признаку болезни и планов наблюдения, обследования и лечебно-профилактических мероприятий.	3

15	Порядок оформления документов для определения инвалидности на МСЭК	2-3
16	Заполнение медицинской документации: уч. ф. № 112/у, № 026/у, № 063/у, № 030/у, №025/у, 058/у, 076/у, 070/у, 088	3
17	Составление эпикризов на подростков.	3
18	Проведение вакцинации против туберкулеза, коклюша, столбняка, дифтерии, полиомиелита, гепатита В, кори, краснухи, эпидемического паротита, наблюдение за привитым ребенком.	2-3
19	Оформление ребенка в дошкольное учреждение и школу.	2-3
20	Оказание неотложной помощи на дому при острых заболеваниях.	2-3
21	Ведение инфекционных больных на дому и наблюдение за контактными в очаге инфекции.	2-3

1 – участие в выполнении манипуляции

2 – практическое выполнение манипуляции под контролем

3 – самостоятельное выполнение манипуляции

### **Перечень основных тем учебно-исследовательской работы на 5 курсе**

1. Сравнительный анализ показателей физического развития детей грудного возраста, находящихся на естественном и искусственном вскармливании.
2. Анализ эффективности диспансерного наблюдения на участке (поликлинике)
3. Дневной стационар – как форма оказания помощи больным
4. Основные показатели работы дневного стационара поликлиники
5. Базисная терапия бронхиальной астмы
6. Показатели вакцинопрофилактики на участке (поликлинике) за 6-12 мес. (3 года)
7. Частота грудного вскармливания у детей до 1 года
8. Национальный проект «Здоровье» и его реализация на уровне поликлиники
9. Показатели физического развития детей раннего возраста в зависимости от условий проживания
10. Группы диспансерного наблюдения в поликлинике
11. Подходы к оздоровлению детей в ДДУ (школе, детском доме и т.п.)
12. Подходы к оздоровлению детей с заболеваниями органов дыхания (ССС, ЖКТ, МВС и т.д.),
13. Эффективность противорецидивного лечения хронических гастритов (язвенной болезни и т.п.)
14. Показатели работы врача по наблюдению за детьми до 1 года.

15. Состояние здоровья детей раннего возраста на участке (поликлинике)
16. Состояние здоровья детей перед поступлением в школу
17. Организация диспансерного наблюдения детей с заболеваниями почек (ЖКТ, ДС, ССС и др.)
18. Структура соматической заболеваемости на участке
19. Удельных вес аллергопатологии на участке (поликлинике)
20. Частота встречаемости рахита и подходы к его профилактике на современном этапе.
21. Комплексная оценка здоровья детей на участке, анализ групп здоровья детей.
22. Анализ групп риска новорожденных
23. Причины перехода ребенка на смешанное и искусственное вскармливание
24. Анализ фактического питания детей в ДДУ (детском доме)
25. Фактическое питание детей 1-го года жизни.
26. Компьютерные технологии в работе врача-педиатра
27. Охват дородовыми патронажами на участке (поликлинике)
28. Эффективность работы нового плана наблюдения детей до 1 года
29. Состояние здоровья детей 1-го года жизни на участке.
30. Состояние здоровья детей 2-го (3-го) года жизни на участке.

## **7. Правила оформление дневника**

1. Дневник является официальным документом по производственной практике. Он должен быть написан разборчиво, грамотно, медицинским языком.
2. Записи в дневнике ведутся ежедневно в конце рабочего дня и должны отражать всю выполненную работу в подразделениях ЛПУ.
3. Дневник во время прохождения практики должен всегда находиться у студента и предъявляться сразу по требованию руководителей практики.
4. Выполненная работа ежедневно заверяется подписью непосредственного руководителя (участковым врачом, врачом ДДУ, завотделением и т.п.).
5. В начале работы на базе даётся ее краткая характеристика и описывается отделение: профиль, количество коек, штат отделения, наличие вспомогательных кабинетов и пр.
6. После окончания практики, студент, на основании записей в дневнике, должен заполнить сводный цифровой отчет о проделанной работе.
7. Санитарно-просветительная работа проводится в форме бесед, санбюллетеней; ее содержание, место и время проведения должны быть

- отражены в дневнике и заверены подписью непосредственного руководителя практики.
8. Обязательно выполняется и фиксируется санитарно-просветительная работа в виде реферата или санитарного бюллетеня и сдается вместе с дневником для проверки ассистенту-руководителю практики или остается в отделении с записью в дневнике с подписью заведующим.
  9. После окончания практики непосредственный руководитель дает характеристику работы студента и оценивает ее по пятибалльной шкале. Эта оценка является ориентировочной. Характеристика и оценка практики заверяются подписью непосредственного руководителя и заверяются гербовой печатью лечебного учреждения.
  10. Дневник практики и курсовая работа должны быть сданы для проверки ассистентом-руководителем в отдел практики до 5 сентября.
  11. Не допускается: Изменение сроков прохождения практики без уважительной причины и без согласования с ответственным руководителем практики; Изменение объема и времени прохождения практики.
  12. Итоговая оценка по практике ставится ассистентом-руководителем на основании характеристики студента, оценки качества ведения дневника, выполненного объема работы (соответствие программе) и оценки курсовой работы.

## **8.Содержание практики**

**В результате прохождения производственной практики обучающийся, должен знать:**

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- основы медицины катастроф;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику; психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.
- Устройство и организацию работы детских лечебно-профилактических учреждений,
- Личную гигиену персонала
- Особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма.

- Принципы оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях.
- Наиболее часто используемые лабораторные и инструментальные методы исследования, их диагностическую значимость.
- Критерии оценки тяжести состояния больного ребенка.
- Принципы рационального питания здоровых детей раннего возраста.
- содержание работы врача неотложной и скорой помощи;
- содержание работы врача дошкольно-школьного отделения детской поликлиники;
- содержание работы врача-педиатра с детьми и подростками в поликлинике и на дому;
- содержание работы врача-педиатра дневного стационара поликлиники;
- принципы питания здоровых детей раннего возраста;
- принципы питания больных детей различных возрастов и групп здоровья;
- назначение и проведение комплексов массажа и гимнастики у детей раннего возраста;
- методику проведения лечебной физкультуры, массажа и физиотерапевтических методов лечения у детей с различными заболеваниями;
- методику проведения закаливания детей раннего возраста;
- принципы назначения режима у детей раннего возраста;
- противоэпидемические мероприятия в очагах инфекции;
- принципы неотложной помощи на догоспитальном этапе в случаях острой дыхательной недостаточности; остановке дыхания и сердца; отравлениях; ожогах пищевода; при ожогах и отморожениях; различных видах шока; острой сердечной недостаточности; острой сосудистой недостаточности; приступе пароксизмальной тахикардии; отеке мозга; судорожном синдроме; нейротоксикозе; гипертермии; менингококцемии; при стенозе гортани.

### **Уметь:**

- собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез;
- оценить физическое развитие ребенка на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов;
- оценить нервно-психическое развитие ребенка с определением группы;
- определить физкультурную группу;
- определить степень готовности детей к поступлению в школу;
- определить группу здоровья ребенка на основании комплексной оценки состояния здоровья;
- провести клиническое обследование здорового и больного ребенка;
- оценить результаты клинических и биохимических исследований при соматических и инфекционных заболеваниях;
- провести расчет и коррекцию питания детей первого года жизни;

- провести расчет и коррекцию питания больных детей;
- составить режим дня для здоровых детей и больных детей различных возрастов;
- оценить степень тяжести адаптации детей к дошкольно-школьным учреждениям;
- составить индивидуальный календарь профилактических прививок;
- определить группы риска по поствакцинальным осложнениям;
- организовать транспортировку детей в критических состояниях;
- оформить медицинскую документацию: историю развития ребенка (ф-112); карту профилактических прививок (ф-063); контрольную карту диспансерного наблюдения (ф-30); экстренное извещение в СЭС (ф-058); журнал учета инфекционных заболеваний (ф-060); медицинскую карту ребенка (ф-026); санаторно-курортную карту для детей и подростков (ф-076); направление на МСЭК (ф. 088), медицинскую справку на ребенка – инвалида детства; этапный эпикриз на ребенка первого года жизни; дородовой патронаж к беременной; первичный патронаж к новорожденному; эпикриз на подростков; документацию при оформлении ребенка в детский сад, школу; больничные листы и справки; рецепты на молочную кухню;
- провести анализ показателей работы поликлиники;
- провести анализ показателей работы участкового педиатра;
- провести анализ показателей работы врача школьно-дошкольного отделения;
- выписывания рецептов на лекарственные препараты ребенку различных возрастных групп;
- методикой и техникой введения лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно), расчета доз и разведения лекарственных средств;

## 9. Перечень контрольных вопросов

1. Структура врачебно-педиатрического участка.
2. Принципы оформления ребенка в детский дошкольный коллектив, школу.
3. Правила допуска в коллектив больных, перенесших кишечные инфекции.
4. Правила допуска в коллектив больных, перенесших воздушно-капельные инфекции.
5. Мероприятия в отношении лиц, общавшихся с инфекционными больными в семье и детском учреждении.
6. Как и когда оформляются экстренные извещения.
7. Оформление и передача подростков во взрослую поликлинику.
8. Показания и правила организации стационара на дому.
9. Принципы сан-просвет. работы.
10. Медицинские аспекты воспитания детей.
11. Организация диспансерного наблюдения за детьми.
12. Принципы работы врача детского дошкольного учреждения.
13. Принципы дородового и послеродового патронажа.

14. Принципы грудного вскармливания. Признаки правильного прикладывания ребенка к груди, расположение ребенка при кормлении.
15. Рациональное питание кормящей женщины.
16. Помощь женщине при лактостазе.
17. Консультирование кормящей женщины.
18. Психологические особенности диады «мать-ребенок». Особенности общения с мамой больного ребенка.
19. Организация прикорма при естественном вскармливании.
20. Смешанное и искусственное вскармливание, правила введения прикорма.
21. Определение групп здоровья и нервно-психического развития детей.
22. Факторы риска по тугоухости и глухоте, наблюдение за детьми 1 года жизни.
23. Контроль за динамикой физического и нервно-психического развития детей раннего возраста.
24. Рахит. Профилактика, лечение.
25. Неотложные действия в случае: приступа бронхиальной астмы, болей в животе, асфиксии, пищевом отравлении.
26. Назначения при остром бронхите, отите, пневмонии, остром гастрите, анемии, ангине.
27. Проведение профилактических прививок. Календарь профилактических прививок. Работа прививочного кабинета.
28. Вакцинальные реакции в зависимости от вида вакцин и сроков вакцинации.
29. Дифференциальная диагностика поствакцинальных осложнений.
30. Абсолютные и относительные противопоказания к проведению прививок. Группы риска по поствакцинальным осложнениям.

## **11. Подведение итогов практики (критерии оценки)**

По окончании практики студент полностью заполняет все отчетные разделы дневника, непосредственный руководитель практики проверяет и подписывает его и дает рабочую характеристику студента с оценкой работы по пятибалльной системе.

Дневник должен быть подписан непосредственным руководителем практики на каждой странице. В конце практики дневник и характеристика студента подписывается главным врачом или заместителем главного врача по лечебной работе и заверяются гербовой печатью лечебного учреждения. Без подписи и оттиска печати лечебного учреждения отчетная документация считается недействительной.

По окончании практики на производственных базах проводится зачет, который принимает комиссия в составе ассистента-руководителя практики, главного врача лечебного учреждения (его заместителя по лечебной или поликлинической работе) и общего и непосредственных руководителей практики.

Итоговая отметка по практике ставится ассистентом-руководителем на основании результатов собеседования, характеристики студента, оценки качества ведения дневника практики, итогов выполнения курсовой работы. Обязательно учитывается проведение санитарно-просветительной работы.

Отметка **«отлично»** ставится на основании следующих критериев:

- программа практики, в том числе УИРС и санпросветработа, выполнена полностью и без замечаний;
- студент не имел нарушений трудовой дисциплины;
- дневник дает четкое представление о содержании выполненной работы, записи в дневнике грамотные;
- Тетрадь манипуляций отражает весь ход процедуры и полностью заполнена;
- Студент во время собеседования ответил на все вопросы преподавателя правильно.
- студент имеет отличную характеристику непосредственного руководителя практики.

Отметка **«хорошо»**:

- программа практики выполнена полностью;
- студент допускал незначительные нарушения распорядка работы, например, единичные опоздания;
- дневник написан формально, УИРС выполнен не в полном объеме;
- Тетрадь манипуляций отражает весь ход процедуры, имеются небольшие неточности, не оказывающие влияние на уход;
- студент во время собеседования ответил на все вопросы преподавателя правильно, имеются незначительные неточности, не имеющие принципиального значения и не приводящие к ухудшению состояния больного.
- характеристика, данная непосредственным руководителем практики, хорошая или отличная.

Отметка **«удовлетворительно»**:

- программа практики в целом выполнена, но имеются серьезные упущения;
- студент освоил менее 50% манипуляций, относился к работе небрежно;
- допускал нарушения трудовой дисциплины;
- тетрадь манипуляций отражает не весь ход процедуры, имеются принципиальные неточности, оказывающие влияние на результаты ухода;
- студент во время собеседования ответил не на все вопросы преподавателя, имел принципиальные замечания, приводящие при таком уходе к ухудшению состояния больного.
- дневник оформлен неряшливо, с ошибками;
- студент характеризуется хорошо или посредственно.

Отметка **«неудовлетворительно»**:

- программа практики не выполнена (по содержанию или по часам),
- студент имеет отрицательную характеристику.
- Имел частые нарушения трудовой дисциплины;
- УИРС не выполнен;
- тетрадь манипуляций не представлена или имеются принципиальные неточности, значительно оказывающие влияние на результаты ухода;
- студент во время собеседования ответил не на все вопросы преподавателя, имел принципиальные замечания, приводящие при таком уходе к ухудшению состояния больного.

При прохождении практики на клинических базах Махачкале, в Буйнакске и Дербенте дневник контролируется ассистентом-руководителем практики еженедельно, зачет проводится в конце практики. Студенты, проходившие практику на других базах, сдают дневники в отдел производственной практики не позднее первой недели осеннего семестра.

Студенты, проходившие практику в индивидуальном порядке, сдают зачет ответственному за соответствующий раздел практики в течении первых семи дней осеннего семестра.

Отметка по производственной практике проставляется в зачетную книжку студента и учитывается деканатом при рассмотрении вопроса о назначении стипендии.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования  
«ДАГЕСТАНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

### **СРЕДСТВА ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

Наименование производственной практики

помощник врача детской поликлиники

Направление подготовки

**31.05.02 - Педиатрия (квалификация "специалист")**

Курс   5   Семестр   10  

Продолжительность – 216 часов (из них самостоятельная работа – 72 часа)

24 рабочих дней

Трудоемкость – 6 зачетных единиц

Кафедры: факультетской и госпитальной педиатрии

Махачкала, 2015г.

## 1. Карта оценки компетенций

Коды формируемых компетенций	Компетенции	Средства оценки
ОК-№	<b>Общекультурные компетенции</b>	
ОК-1	способностью и готовностью анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности	Реферат, собеседование
ОК-2	способностью и готовностью к анализу мировоззренческих, социально и лично значимых философских проблем, основных философских категорий, к самосовершенствованию	Реферат, собеседование
ОК-3	способностью и готовностью к анализу значимых политических событий и тенденций, к ответственному участию в политической жизни, к овладению основными понятиями и закономерностями мирового исторического процесса, к уважительному и бережному отношению к историческому наследию и традициям, к оценке политики государства; знать историко-медицинскую терминологию	Реферат, собеседование
ОК-4	способностью и готовностью анализировать экономические проблемы и общественные процессы, использовать методику расчета показателей экономической эффективности; знать рыночные механизмы хозяйствования, консолидирующие показатели, характеризующие степень развития экономики	Собеседование Анализ заполнения дневника
ОК-5	способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности	собеседование, УИРС, участие в конференциях.
ОК-6	способностью и готовностью овладеть одним из иностранных языков на уровне бытового общения, к письменной и устной коммуникации на государственном языке	Реферат, собеседование, УИРС
ОК-7	способностью и готовностью использовать методы управления, организовать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции	собеседование, УИРС, оценка практических навыков
ОК-8	способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну	Собеседование Анализ заполнения дневника
ПК -№	<b>Профессиональные компетенции</b>	
ПК-1	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, детьми и подростками, их родителями и родственниками	Собеседование, анализ заполнения дневника
ПК-3	способностью и готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических	УИРС, анализ санпросветработы, анализ тетради манипуляций

	знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности;	
ПК-4	способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок, осознавая при этом дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность;	Собеседование, анализ заполнения дневника
ПК-5	– способностью и готовностью проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка	Собеседование, анализ заполнения дневника.
ПК-7	способностью и готовностью применять методы асептики и антисептики, использовать медицинский инструментарий, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений детских медицинских организаций, владеть техникой ухода за больными детьми и подростками;	Собеседование, анализ заполнения дневника, профессиональные тесты
ПК-9	способностью и готовностью к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами - детьми и подростками, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач;	Реферат, собеседование, анализ заполнения дневника, профессиональные тесты
ПК-11	способностью и готовностью использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у детей и подростков, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам;	Реферат, собеседование, УИРС, анализ заполнения дневника, профессиональные тесты
ПК-12	способностью и готовностью проводить с прикрепленным детским населением и подростками профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний; осуществлять общеоздоровительные мероприятия по воспитанию здорового образа жизни с учетом факторов риска, назначать питание здоровому ребенку, оценить эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными детьми и подростками	Реферат, собеседование, УИРС, анализ заполнения дневника, профессиональные тесты
ПК-13	способностью и готовностью организовать проведение туберкулинодиагностики и флюорографические осмотры детей и подростков с целью раннего выявления туберкулеза, оценить их результаты; проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой туберкулинодиагностики, оценить ее результаты;	Реферат, собеседование, УИРС, анализ заполнения дневника, профессиональные тесты
ПК-16	способностью и готовностью анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клиничко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма детей и подростков для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов;	Реферат, собеседование, УИРС, анализ заполнения дневника, профессиональные тесты
ПК-18	способностью и готовностью анализировать и интерпретировать результаты современных диагностических технологий по	Реферат, собеседование, УИРС,

	возрастно-половым группам детей и подростков с учетом их физиологических особенностей организма ребенка для успешной лечебно-профилактической деятельности;	анализ заполнения дневника, профессиональные тесты
ПК-19	способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход: заболевания нервной, эндокринной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови; своевременно выявлять жизнеугрожающие состояния (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок), использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;	Реферат, собеседование, УИРС, анализ заполнения дневника, профессиональные тесты
ПК-20	– способностью и готовностью назначать больным детям и подросткам адекватное (терапевтическое и хирургическое) лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с инфекционными и неинфекционными заболеваниями	Собеседование, УИРС, анализ заполнения дневника, профессиональные тесты.
ПК-22	способностью и готовностью назначать и использовать основные принципы при организации лечебного питания у детей и подростков, страдающих различной патологией;	Реферат, собеседование, УИРС, анализ заполнения дневника, профессиональные тесты
ПК-24	способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, гомеопатии и других средств немедикаментозной терапии, использовать основные курортные факторы при лечении детей и подростков;	Реферат, собеседование, УИРС, анализ заполнения дневника, профессиональные тесты
ПК-25	способностью и готовностью к обучению среднего и младшего медицинского персонала правилам санитарно-гигиенического режима пребывания детей, подростков и членов их семей в медицинских организациях	Реферат, собеседование, УИРС, анализ заполнения дневника, профессиональные тесты
ПК-26	способностью и готовностью к обучению детей, подростков и их родителей правилам медицинского поведения; к проведению ими гигиенических процедур, к формированию навыков здорового образа жизни;	Реферат, собеседование, УИРС, анализ заполнения дневника, профессиональные тесты
ПК-27	способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, международные системы единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;	Реферат, собеседование, УИРС, анализ заполнения дневника, профессиональные тесты
ПК-29	способностью и готовностью обеспечивать рациональную организацию труда среднего и младшего медицинского персонала медицинских организаций педиатрического профиля; их обучение основным манипуляциям и процедурам, проводимым в медицинских организациях педиатрического профиля	Реферат, собеседование, УИРС, анализ заполнения дневника, профессиональные тесты

ПК-31	способностью и готовностью изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.	Реферат, собеседование, УИРС,
-------	---	-------------------------------

### **1. Оценочные средства для проведения текущей успеваемости студентов:**

1. Прием здорового ребенка раннего возраста в поликлинике:
2. Оценка физического развития.
3. Оценка нервно-психического развития.
4. Определение группы здоровья.
5. Определение группы риска у детей первого года жизни.
6. Составление эпикризов и планов наблюдения за здоровыми детьми.
7. Профилактика рахита, анемии, трофических расстройств.
8. Патронаж к новорожденному ребенку с комплексной оценкой здоровья.
9. Дородовой патронаж с определением предполагаемого риска.
10. Прием больного ребенка в поликлинике:
11. Постановка диагноза, составление плана обследования и лечения.
12. Оформление листка нетрудоспособности.
13. Выписка рецептов (уч. ф. № 107/У, № 148/У).
14. Составление эпикризов на детей, состоящих на учете по признаку болезни и планов наблюдения, обследования и лечебно-профилактических мероприятий.
15. Порядок оформления документов для определения инвалидности на МСЭК
16. Заполнение медицинской документации: уч. ф. № 112/у, № 026/у, № 063/у, № 030/у, №025/у, 058/у, 076/у, 070/у.
17. Составление эпикризов на подростков.
18. Проведение вакцинации против туберкулеза, коклюша, столбняка, дифтерии, полиомиелита, гепатита В, кори, краснухи, эпидемического паротита, наблюдение за привитым ребенком.
19. Оформление ребенка в дошкольное учреждение и школу.
20. Оказание неотложной помощи на дому при острых заболеваниях.
21. Ведение инфекционных больных на дому и наблюдение за контактными в очаге инфекции.

### **2. Оценочные средства для итоговой аттестации студентов:**

- перечень зачетных вопросов.

Структура врачебно-педиатрического участка.

1. Принципы оформления ребенка в детский дошкольный коллектив, школу.
2. Правила допуска в коллектив больных, перенесших кишечные инфекции.
3. Правила допуска в коллектив больных, перенесших воздушно-капельные инфекции.
4. Мероприятия в отношении лиц, общавшихся с инфекционными больными в семье и детском учреждении.

5. Как и когда оформляются экстренные извещения.
6. Оформление и передача подростков во взрослую поликлинику.
7. Показания и правила организации стационара на дому.
8. Принципы сан-просвет. работы.
9. Медицинские аспекты воспитания детей.
10. Организация диспансерного наблюдения за детьми.
11. Принципы работы врача детского дошкольного учреждения.
12. Принципы дородового и послеродового патронажа.
13. Принципы грудного вскармливания. Признаки правильного прикладывания ребенка к груди, расположение ребенка при кормлении.
14. Рациональное питание кормящей женщины.
15. Помощь женщине при лактостазе.
16. Консультирование кормящей женщины.
17. Психологические особенности диады «мать-ребенок». Особенности общения с мамой больного ребенка.
18. Организация прикорма при естественном вскармливании.
19. Смешанное и искусственное вскармливание, правила введения прикорма.
20. Определение групп здоровья и нервно-психического развития детей.
21. Факторы риска по тугоухости и глухоте, наблюдение за детьми 1 года жизни.
22. Контроль за динамикой физического и нервно-психического развития детей раннего возраста.
23. Рахит. Профилактика, лечение.
24. Неотложные действия в случае: приступа бронхиальной астмы, болей в животе, асфиксии, пищевом отравлении.
25. Назначения при остром бронхите, отите, пневмонии, остром гастрите, анемии, ангине.
26. Проведение профилактических прививок. Календарь профилактических прививок. Работа прививочного кабинета.
27. Вакцинальные реакции в зависимости от вида вакцин и сроков вакцинации.
28. Дифференциальная диагностика поствакцинальных осложнений.
29. Абсолютные и относительные противопоказания к проведению прививок. Группы риска по поствакцинальным осложнениям.

### **Перечень основных тем учебно-исследовательской работы на 5 курсе**

31. Сравнительный анализ показателей физического развития детей грудного возраста, находящихся на естественном и искусственном вскармливании.
32. Анализ эффективности диспансерного наблюдения на участке (поликлинике)
33. Дневной стационар – как форма оказания помощи больным
34. Основные показатели работы дневного стационара поликлиники
35. Базисная терапия бронхиальной астмы

36. Показатели вакцинопрофилактики на участке (поликлинике) за 6-12 мес. (3 года)
37. Частота грудного вскармливания у детей до 1 года
38. Национальный проект «Здоровье» и его реализация на уровне поликлиники
39. Показатели физического развития детей раннего возраста в зависимости от условий проживания
40. Группы диспансерного наблюдения в поликлинике
41. Подходы к оздоровлению детей в ДДУ (школе, детском доме и т.п.)
42. Подходы к оздоровлению детей с заболеваниями органов дыхания (ССС, ЖКТ, МВС и т.д.),
43. Эффективность противорецидивного лечения хронических гастритов (язвенной болезни и т.п.)
44. Показатели работы врача по наблюдению за детьми до 1 года.
45. Состояние здоровья детей раннего возраста на участке (поликлинике)
46. Состояние здоровья детей перед поступлением в школу
47. Организация диспансерного наблюдения детей с заболеваниями почек (ЖКТ, ДС, ССС и др.)
48. Структура соматической заболеваемости на участке
49. Удельных вес аллергопатологии на участке (поликлинике)
50. Частота встречаемости рахита и подходы к его профилактике на современном этапе.
51. Комплексная оценка здоровья детей на участке, анализ групп здоровья детей.
52. Анализ групп риска новорожденных
53. Причины перехода ребенка на смешанное и искусственное вскармливание
54. Анализ фактического питания детей в ДДУ (детском доме)
55. Фактическое питание детей 1-го года жизни.
56. Компьютерные технологии в работе врача-педиатра
57. Охват дородовыми патронажами на участке (поликлинике)
58. Эффективность работы нового плана наблюдения детей до 1 года
59. Состояние здоровья детей 1-го года жизни на участке.
60. Состояние здоровья детей 2-го (3-го) года жизни на участке.



Дневник по производственной практике разработан кафедрой факультетской и госпитальной педиатрии в соответствии с образовательным стандартом.

Авторы:

Алискандиев А. М., д.м.н., проф., зав. кафедрой факультетской и госпитальной педиатрии  
Доц. Фельде О.Н.

Рецензент: доц. кафедры педиатрии ФПК и ППС с курсом неонатологии  
Доц. Израилов М.И.

Дневник утвержден на методическом совете по производственной практике студентов \_\_\_\_\_.

## ПРАВИЛА ВЕДЕНИЯ ДНЕВНИКА

- Дневник является официальным отчетным документом по производственной практике и рассчитан на весь период обучения.
- Записи в дневнике должны отображать работу в подразделениях больницы, указанных в программе, и ведутся ежедневно в конце рабочего дня. Записи должны быть разборчивые, грамотные.
- В первый день практики в записях должна быть представлена краткая характеристика базы практики: мощность лечебного учреждения, количество обслуживаемого отделения, количество участков.
- Продолжительность рабочей недели составляет 36 часов. Продолжительность практики – 4 недели.
- Ежедневно обязательно указывается дата и время работы.
- Студенты перечисляют в дневнике всю выполненную за день работу с указанием ее места согласно плана прохождения практики.
- Цифровой итог в отчете должен соответствовать ежедневным записям в дневнике.
- Уровень освоения программы практики оценивается самим студентом и может быть проверен преподавателем в любой момент.
- Дневник проверяется и подписывается непосредственным (базовым) руководителем практики за каждый день непосредственно после описания проведенной работы. Характеристика студента должна быть заверена подписью главного врача и гербовой печатью базового лечебного учреждения. Без подписи главного врача и оттиска печати практика не засчитывается.
- В течение практики студент выполняет учебно-исследовательскую работу в виде курсовой работы или научного аналитического доклада. Обязательным является проведение санитарно-просветительной работы среди больных, родителей, населения в виде предоставления реферата, санбюллетеня, бесед и т.п. Темы отмечаются в дневнике и подписываются непосредственным руководителем практики.
- Окончательная оценка за производственную практику ставится ассистентом-руководителем практики на основании представленного дневника, курсовой работы, характеристики непосредственного руководителя практики и собеседования со студентами.
- По окончании практики дневник сдается в отдел производственной практики университета **до 5 сентября текущего года** и хранится там.

С правилами ведения дневника ознакомлен \_\_\_\_\_

(подпись студента)

Дата \_\_\_\_\_



### Содержание самостоятельной работы студента

Содержание работы	Трудоемкость (часы)
Подготовка к работе, изучение нормативных документов	<b>6</b>
Сбор материала, анализ и написание курсовой работы Тема « _____ _____	<b>36</b>
Написание реферата, санбюллетеня, обработка литературы по теме « _____ _____	<b>6</b>
Подготовка информационных материалов, докладов на врачебную конференцию по профилю отделения Тема « _____	<b>12</b>
<u>Подготовка презентаций на темы (2 шт) (с фото- и видео материалами):</u> График профпрививок в педиатрии. Показания и противопоказания для профпрививок в РФ. Методика проведения основных прививок в РФ. Осложнения прививок ФГДС, подготовка, методика проведения, результаты. Колоноскопия, показания, противопоказания, осложнения. УЗИ, подготовка, методика проведения, результаты. ЭхоКС, подготовка, методика проведения, результаты. Промывание желудка. Дуоденальное зондирование. и др. (по согласованию с руководителем практики на базе) Тема « _____ _____ _____»	<b>12</b>
<b>Всего:</b>	<b>72</b>







**ДОРОДОВЫЙ ПАТРОНАЖ**

Ф. И. О. матери \_\_\_\_\_

Возраст матери \_\_\_\_\_ отца \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Профессия матери \_\_\_\_\_ отца \_\_\_\_\_

Брак зарегистрирован \_\_\_\_\_ живут вместе \_\_\_\_\_

Материально-бытовые условия \_\_\_\_\_ число проживающих \_\_\_\_\_

Квартира (комната) \_\_\_\_\_ размеры жилой площади \_\_\_\_\_

Заболевания в семье : (сифилис, туберкулез, психические заболевания) \_\_\_\_\_

Курение отца, матери: да, нет; употребление алкоголя отцом, матерью: да, нет \_

Срок беременности \_\_\_\_\_ какая по счету беременность \_\_\_\_\_

Наличие выкидышей, мед. аборт, родов (в т. ч. преждевременных) \_\_\_\_\_

Сколько детей в семье \_\_\_\_\_ сколько умерло, причины \_\_\_\_\_

Состоит на учете в женской консультации \_\_\_\_\_ регулярно посещает \_\_\_\_\_

Выполняет рекомендации врача \_\_\_\_\_

Питание беременной \_\_\_\_\_ режим дня \_\_\_\_\_ прогулки \_\_\_\_\_

Течение настоящей беременности: 1 половины \_\_\_\_\_

2 половины \_\_\_\_\_

Лечение во время беременности (срок, препараты) \_\_\_\_\_

Предполагаемая группа риска \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Врач \_\_\_\_\_

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

**ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО**

Ф. И. О. ребенка \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_  
 Дата проведения патронажа \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_  
 Выписан из роддома \_\_\_\_\_ Переведении в отделение патологии \_\_\_\_\_  
 Беременность протекала \_\_\_\_\_

Роды \_\_\_\_\_ В сроке \_\_\_\_\_  
 Продолжительность родов \_\_\_\_\_ Без вод \_\_\_\_\_ Воды \_\_\_\_\_  
 ОА \_\_\_\_\_ масса тела \_\_\_\_\_ длина тела \_\_\_\_\_ окр. гол. \_\_\_\_\_ окр. груд. \_\_\_\_\_  
 Период адаптации \_\_\_\_\_  
 Состояние ребенка в роддоме \_\_\_\_\_  
 Обследование \_\_\_\_\_  
 МУМТ \_\_\_\_\_ приложен к груди \_\_\_\_\_ пуповина отпала на \_\_\_\_\_  
 БЦЖ \_\_\_\_\_ вакцинация против гепатита В \_\_\_\_\_  
 Жалобы матери \_\_\_\_\_ вскармливание \_\_\_\_\_

**Данные объективного обследования:**

Общее состояние \_\_\_\_\_  
 Стигмы дисэмбриогенеза \_\_\_\_\_  
 Физиологические рефлексы новорожденного \_\_\_\_\_

Кожа \_\_\_\_\_ Слизистые \_\_\_\_\_  
 Состояние грудных желез \_\_\_\_\_  
 Состояние пупочной ранки \_\_\_\_\_  
 Мышечный тонус \_\_\_\_\_  
 Большой родничок \_\_\_\_\_ малый \_\_\_\_\_ швы \_\_\_\_\_  
 Разведение в тазобедренных суставах \_\_\_\_\_  
 Дыхание \_\_\_\_\_  
 Сердечно-сосудистая система \_\_\_\_\_  
 Живот \_\_\_\_\_ печень \_\_\_\_\_ селезенка \_\_\_\_\_  
 Половые органы \_\_\_\_\_ мочеиспускание \_\_\_\_\_  
 Характер стула \_\_\_\_\_  
 Условия, уход за новорожденным \_\_\_\_\_

**Заключение:** ФР \_\_\_\_\_  
 Диагноз \_\_\_\_\_

Гр. здоровья \_\_\_\_\_ гр. риска \_\_\_\_\_  
**Рекомендации:** режим \_\_\_\_\_ питание \_\_\_\_\_

**План наблюдения:** кратность осмотра врачом \_\_\_\_\_  
 Консультации \_\_\_\_\_  
 Обследование \_\_\_\_\_  
 Профилактические мероприятия \_\_\_\_\_  
 Лечебные мероприятия \_\_\_\_\_  
 Проф. прививки \_\_\_\_\_  
 Подпись непосредственного руководителя \_\_\_\_\_

**ЭПИКРИЗ НА РЕБЕНКА В 1 ГОД****А. Метрия:**

1. Антропометрия (с указанием № центильных интервалов)

Длина тела \_\_\_\_\_ масса тела \_\_\_\_\_

Окр. Гр. \_\_\_\_\_ окр. Гол. \_\_\_\_\_

Большой родничок \_\_\_\_\_ количество зубов \_\_\_\_\_

БЦЖ \_\_\_\_\_

2. Психометрия \_\_\_\_\_

**Б. Анамнез:**

Беременность \_\_\_\_\_

Роды \_\_\_\_\_

ОА \_\_\_\_\_ масса \_\_\_\_\_ длина \_\_\_\_\_

Состояние в роддоме \_\_\_\_\_

Диагноз при выписке \_\_\_\_\_

гр.зд. \_\_\_\_\_ гр.риска \_\_\_\_\_

Находился на естественном вскармливании \_\_\_\_\_

В физическом развитии \_\_\_\_\_

В нервно-психическом развитии \_\_\_\_\_

Перенесенные заболевания \_\_\_\_\_

Фоновые состояния \_\_\_\_\_

Состоял на «Д» учете \_\_\_\_\_

Осмотрен специалистами \_\_\_\_\_

Лабораторное обследование \_\_\_\_\_

Проф. Прививки \_\_\_\_\_

**Заключение:**

Ф. Р. \_\_\_\_\_

НПР \_\_\_\_\_

Поведение \_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_

Гр. зд. \_\_\_\_\_ гр.риска по поствакц. осл. \_\_\_\_\_

Направленность риска \_\_\_\_\_

План наблюдения на 2 году жизни \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ врач \_\_\_\_\_

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





В качестве приложения необходимо оформить в электронном виде следующие самые распространенные установленные формы медицинской документации:

**Форма заполнения санаторно-курортной карты для детей (ф.076/у) -**  
<http://ivo.garant.ru/SESSION/PILOT/main.htm>

**Форма заполнения выписки на МСЭК (ф. 088/у) <http://base.garant.ru/12152430/>**

**Форма заполнения медицинской справки на ребенка (подростка), отъезжающего в оздоровительный лагерь (ф. 079/у)**

**Рецептов на бланках (копии)**

**Больничного на бланках (копия)**

**Практические навыки и умения, формируемые  
после прохождения практики в ЛПУ**

№	Вид выполненной работы	Кол-во детей	Уровень усвоения
1	Прием здорового ребенка раннего возраста в поликлинике:		
2	Оценка физического развития.		
3	Оценка нервно-психического развития.		
4	Определение группы здоровья.		
5	Определение группы риска у детей первого года жизни.		
6	Составление эпикризов и планов наблюдения за здоровыми детьми.		
7	Профилактика рахита, анемии, трофических расстройств.		
8	Патронаж к новорожденному ребенку с комплексной оценкой здоровья.		
9	Дородовой патронаж с определением предполагаемого риска.		
10	Прием больного ребенка в поликлинике:		
11	Постановка диагноза, составление плана обследования и лечения.		
12	Оформление листка нетрудоспособности.		
13	Выписка рецептов (уч. ф. № 107/У, № 148/у).		
14	Составление эпикризов на детей, состоящих на учете по признаку болезни и планов наблюдения, обследования и лечебно-профилактических мероприятий.		
15	Порядок оформления документов для определения инвалидности на МСЭК		
16	Заполнение медицинской документации: уч. ф. № 112/у, № 026/у, № 063/у, № 030/у, №025/у, 058/у, 076/у, 070/у, 088.		
17	Составление эпикризов на подростков.		
18	Проведение вакцинации против туберкулеза, коклюша, столбняка, дифтерии, полиомиелита, гепатита В, кори, краснухи, эпидемического паротита, наблюдение за привитым ребенком.		
19	Оформление ребенка в дошкольное учреждение и школу.		
20	Оказание неотложной помощи на дому при острых заболеваниях.		
21	Ведение инфекционных больных на дому и наблюдение за контактными в очаге инфекции.		

Оценка уровня освоения:

1. – участие в выполнении манипуляции
2. – практическое выполнение манипуляции под контролем
3. – самостоятельное выполнение манипуляции

**Подпись непосредственного руководителя** \_\_\_\_\_

**УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТА  
ВО ВРЕМЯ ПРАКТИКИ**

---

---

---

---

---

---

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

**САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ РАБОТА**

Дата	Наименование лекции, беседы, другие виды	Кол-во присутствующих

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

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ СТУДЕНТА  
ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

---

---

---

---

---

---

---

---

Подпись студента

