

*Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Российский университет дружбы народов»*

Медицинский институт

Рекомендовано МСЧН/МО

ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Наименование производственной практики

**Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения,
в том числе научно-исследовательская работа**

Рекомендуется для направления подготовки/специальности

31.05.01 Лечебное дело

(указываются код и наименование направления подготовки (специальности))

Направленность программы (профиль)

Лечебное дело

(наименование образовательной программы в соответствии с направленностью (профилем))

Квалификация выпускника - Врач-лечебник

*(указывается квалификация выпускника в соответствии с приказом Минобрнауки России от 12.09.2013г. №1061 с
изменениями от 10.04.17 №320)*

1. Цель производственной практики «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения, в том числе научно-исследовательская работа».

Целью производственной практики «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения, в том числе научно-исследовательская работа» является:

- Ознакомить студента с основными этапами работы врача в первичном звене здравоохранения в амбулаторно-поликлиническом учреждении.
- Отработать навыки оказания лечебно-профилактической помощи населению в условиях поликлиники, навыки оказания неотложной помощи пациентам на догоспитальном этапе.
- Навыки научно-исследовательской работы

2. Задачи производственной практики «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения, в том числе научно-исследовательская работа».

являются:

- Закрепить теоретические знания студентов об основных принципах организации лечебно-профилактической помощи населению в условиях поликлиники; ознакомить студентов с особенностями организации и объёмом работы врача-терапевта поликлиники; с современными диагностическими возможностями поликлинической службы и обучить их рациональному использованию.
- Развить у студентов навыки клинического мышления по диагностике в условиях поликлиники наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, оценке особенностей их течения, амбулаторного лечения, первичной и вторичной профилактики, экспертизы трудоспособности.
- Психологически подготовить студентов к будущей профессии.
- Развить навыки научно-исследовательской работы по систематизации и анализу данных.

3. Место производственной практики в структуре ОП ВО специалитета.

Следующие профессиональные дисциплины являются необходимыми как предшествующие для прохождения производственной практики помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения:

гигиена, общественное здоровье и здравоохранение, эпидемиология, клиническая фармакология (базовый курс), нервные болезни, психиатрия, медицинская психология, оториноларингология, офтальмология, пропедевтика внутренних болезней, факультетская терапия, факультетская хирургия, профессиональные болезни, инфекционные болезни, лучевая диагностика, урология, акушерство и гинекология (в ограниченном объёме), педиатрия.

Практики необходимые как предшествующие для прохождения производственной практики помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения:

Учебная практика:

- уход за больными терапевтического и хирургического профиля..

Производственная практика:

- помощник палатной медицинской сестры;
- помощник процедурной медицинской сестры;
- помощник врача.

Следующие профессиональные дисциплины, для которых прохождение данной практики необходимо как предшествующее:

восстановительная медицина, клиническая фармакология, кожные болезни, судебная медицина, госпитальная терапия с курсом эндокринологии, фтизиатрия, анестезиология и реаниматология с интенсивной терапией, онкология.

Прохождение данной практики необходимо для эффективного завершающего годичного периода обучения поликлинической терапии.

4. Формы проведения производственной практики «Помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения».

Производственная клиническая практика в амбулаторно-поликлиническом учреждении.

5. Место и время проведения производственной практики «Помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения»

Производственная практика помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения длительностью 4 недели по окончании учебного цикла в 10 семестре проводится в следующих амбулаторно-поликлинических учреждениях Департамента здравоохранения города Москвы:

6. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной практики «Помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения».

В результате прохождения данной производственной практики обучающийся должен приобрести следующие практические навыки, умения, универсальные и профессиональные компетенции:

ОК-1, ОК-5-8, ОПК-1-11, ПК-2-22

Знать:

- функциональные обязанности врача амбулаторно-поликлинического учреждения;
- основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы по оказанию амбулаторно-поликлинической помощи;
- основные принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению;
- основы законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, основные официальные документы, регламентирующие противо-эпидемиологическое обслуживание населения при инфекционных и паразитарных заболеваниях; нормативные документы по профилактике госпитальных инфекций, правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики;
- основы организации деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений в условиях бюджетно-страховой медицины в Российской Федерации;

Уметь:

- Правильно заполнять документацию, с которой имеет дело участковый терапевт;
- В ограниченное время качественно провести осмотр пациента и выявить основные объективные данные;
- Определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;
- Интерпретировать полученные результаты обследования (анализы, ЭКГ и другие функциональные методы, эндоскопию, рентгенологическое исследование и т.д.);
- Составить план лечения и профилактики для конкретного больного;
- Выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства), наркотические и приравненные к ним средства;
- Оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда скорой медицинской помощи;

- а) при гипертоническом кризе
- б) при сердечной астме
- в) при отеке легких
- г) при приступе бронхиальной астмы
- д) при гипертермии
- е) при ангинозном статусе
- ж) при приступе эпилепсии
- з) при обмороке
- и) при остановке сердца и дыхания
- к) при инсульте
- л) при острых аллергических реакциях

- Определить показания для госпитализации больных терапевтического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке;
- Пользоваться законодательствами по экспертизе трудоспособности: определить причину временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности;
- Правильно оформить документы временной нетрудоспособности;
- Своевременно выявить признаки инвалидности, прогнозировать группу, оформить документы для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ);
- Своевременно выявить показания к трудоустройству и правильно его реализовать;
- Составить программу реабилитации больного;
- Проводить диспансеризацию (по основным группам диспансерного наблюдения), оформить первичную и текущую документацию, составить план вторичной профилактики, оценить эффективность диспансеризации;
- Дать пациенту рекомендации по первичной профилактике наиболее распространённых заболеваний, здоровому образу жизни с учетом состояния его здоровья;
- Заполнять санаторно-курортную карту.

Владеть:

- Навыками работы врача амбулаторно-поликлинического учреждения
- методами общеклинического обследования;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- Навыками научно-исследовательской работы

7. Структура и содержание производственной практики «Помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения».

Общая трудоёмкость производственной практики составляет 6 зачётных единиц, 216 академических часов.

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды работ на практике, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)	Формы текущего контроля
1.	Организация практики	Подготовительный этап, включающий инструктаж по технике безопасности - 6 ч.	Проведение инструктажа фиксируется в дневнике производственной практики, подписывается студентом и инструктором по технике

			безопасности и заверяется печатью ЛПУ.
2.	Производственный этап	Самостоятельная работа на вызовах, на приеме в поликлинике (под контролем участкового терапевта) - 198 ч.	Дневник практики, который ежедневно подписывается непосредственным руководителем практики и заведующим отделением. В дневнике студент фиксирует основные результаты своей практической деятельности, перечень которых имеется в каждом дневнике.
3.	Подготовка отчета по практике	Обработка и анализ полученной информации - 12 ч.	Отчёт по практике. Характеристика (отзыв) от базового руководителя практики, содержащая комплексную оценку умений, навыков, компетенций практиканта; заверена подписью заведующего отделением и гербовой печатью учреждения.

8. Научно-исследовательские и научно-производственные технологии, используемые на производственной практике «Помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения».

На производственной практике «Помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения» отрабатывается применение на практике коммуникационных технологий, управленческих технологий, информационных технологий, технологий экспресс-диагностики, технологии взаимодействия различных медицинских и парамедицинских служб, отрабатываются алгоритмы постановки диагноза, алгоритмы рациональной фармакотерапии, алгоритмы реабилитации, технологии продуктивного взаимодействия с пациентами с учётом обратной связи и воздействия через семейное окружение и сообщества пациентов с аналогичным диагнозом (школы здоровья).

Научно- производственные технологии при прохождении практики включают в себя: инновационные технологии, используемые в организации, изучаемые и анализируемые студентами в ходе практики.

Научно- исследовательские технологии при прохождении практики включают в себя: определение проблемы, объекта и предмета исследования, постановку исследовательской задачи; разработку инструментария исследования; наблюдения, измерения, фиксация результатов; сбор, обработка, анализ и предварительную систематизацию фактического и литературного материала.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения

В месячный срок до начала производственной практики кафедры, отвечающая за проведение производственной практики помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения – кафедра общей врачебной практики и семейной медицины – проводит со студентами 5 курса общее собрание по практике, где знакомит студентов с программой практики и оглашает порядок распределения студентов различных учебных групп по базам производственной практики.

С программой практики студент также может ознакомиться на сайте университета в учебно-информационном портале, на странице кафедры общей врачебной практики. Перечень навыков, которые студент должен освоить за период практики, помещается в дневник практики студента в форме вкладыша.

Объем отчётов может составлять 20–25 страниц, структура отчета близка к структуре курсовой работы. Цель каждого научно-учебного отчета – осознать и зафиксировать профессиональные и социально-личностные компетенции, приобретенные студентом в результате освоения теоретических курсов и полученные им при прохождении практики. Важными в отчёте по практике являются предложения студентов для внесения корректив в учебные и научные процессы.

10. Формы промежуточной аттестации (по итогам производственной практики) «Помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения»

По итогам производственной практики студент представляет отчет в форме дневника и проходит собеседование с руководителем практики, после чего студенту выставляется итоговая оценка.

Промежуточная аттестация состоит из следующих этапов:

1. Тестовый контроль.
2. Оценка за написание «Дневника практики».
3. Собеседование (решение ситуационной задачи).

11. Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики «Помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения»

11. Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики «Помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения»

а) основная литература:

1. Кардиология. Национальное руководство. Под редакцией акад. РАН, Е.В. Шляхто М: «ГЭОТАР-Медиа», 2015.
2. Кобалава Ж.Д., Моисеев С.В., Моисеев В.С. Основы внутренней медицины. Руководство для врачей. Москва, ГЭОТАР-Медиа. 2014 – 888 с.
3. Гинекология: учебник /под ред. В.Е. Радзинского, А.М. Фукса - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014.

б) дополнительная литература:

1. Ключевые моменты диагностики внутренних болезней под редакцией Кобалава Ж.Д. М.-Издательство РУДН, 2011.
2. Кобалава Ж.Д., Котовская Ю.В., Моисеев В.С. Артериальная гипертензия: ключи к диагностике и лечению. М: Гэотар-Медиа. 2009. 864 с
3. Репродуктивное здоровье: Учеб. пособие / Под ред. В.Е. Радзинского. – М.: РУДН, 2011. -727с.
4. Детские болезни / под ред. А.А. Баранова. – М. ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 1008 с.
5. Педиатрия / под ред. Н.П. Шабалова. – СПб.: СпецЛит, 2010. – 953 с.: ил.
6. Пауткин Ю.Ф., Климов А.Е. Ведение больного в хирургической клинике. Руководство для студентов. – М., 2007.
7. Петров С.В. Общая хирургия. Учебник. – М., 2007.
8. Хирургические болезни. Учебник /Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. Т.1, 2. – М., 2006.

9. Пульмонология. Национальное руководство. Под ред. А.Г. Чучалина, М: «ГЭОТАР-Медиа», 2014.
10. Гастроэнтерология. Национальное руководство. М: «ГЭОТАР-Медиа», 2014.
11. Нефрология. Национальное руководство. М: «ГЭОТАР-Медиа», 2014.
12. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней// (Учебное пособие для врачей. Под. ред. проф. П.П. Огурцова, проф. В.Е. Дворникова), – М.: РУДН, 2013.
13. Козинец Г.И. Интерпретация анализов крови и мочи (клиническое значение анализов). – С-Петербург, 1997.
14. Кантемирова М.Г., Коровина О.А., Жданова О.И. Врожденные пороки сердца у детей (с тестовым контролем и задачами): учебно-методическое пособие. – М.: РУДН, 2012.
15. Практикум по педиатрии. Под ред. Д.Ю. Овсянникова. – Ч. 1. – М.: РУДН, 2014. – 228

в) программное обеспечение: Программа тестирования «Ментор»

г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

1. Электронно-библиотечная система РУДН <http://lib.rudn.ru/>
2. Учебный портал РУДН (<http://web-local.rudn.ru/>);
3. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru/defaultx.asp>);
4. Универсальная библиотека ONLINE (<http://biblioclub.ru/>);
5. Библиотека электронных журналов BENTHAM OPEN (<http://www.benthamscience.com/open/a-z.htm>);
6. Библиотека электронных журналов Elsevier (<http://www.elsevier.com/about/open-access/open-archives>)
7. Медицинская онлайн библиотека MedLib (<http://med-lib.ru/>)
8. Национальная библиотечная система США <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
9. <http://www.ispub.com/>

12. Материально-техническое обеспечение производственной практики «Помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения».

Производственное оборудование, необходимое для успешного прохождения производственной практики, представляется отделениями различного профиля клинических больниц и кафедрами медицинского факультета, ответственными за прохождения практики.

Стандартное оснащение отделений ЛПУ.

13. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике «Помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения».

После окончания производственной практики проводится промежуточная аттестация (по итогам практики), которая состоит из тестовой части, собеседования и практических навыков.

Контроль оценки знаний студентов осуществляется по балльно-рейтинговой системе. Оценка выставляется в зачетную книжку в соответствующую графу.

Критерии оценки:

Соответствие систем оценок (используемых ранее оценок итоговой академической успеваемости, оценок ECTS и балльно-рейтинговой системы (БРС) оценок текущей успеваемости).

Баллы БРС	Традиционные оценки РФ	Оценки ECTS
95 - 100	5	A
86 - 94		B
69 - 85	4	C
61 - 68	3	D
51 - 60		E
31 - 50	2	FX
0 - 30		F
51-100	Зачет	Passed

Пример тестового задания: «Помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения».

1.К гипертрофической кардиомиопатии с обструкцией выносящего тракта относится:

1. Гипертрофия верхушки.
2. Гипертрофия папиллярных мышц.
3. Гипертрофия межжелудочковой перегородки.
4. Гипертрофия левого желудочка.
5. Гипертрофия предсердий.

2.Что такое контрацепция?

1. это предупреждение непланируемой беременности у женщин репродуктивного возраста
2. это прерывание непланируемой беременности у женщин репродуктивного возраста
3. это планирование беременности у женщин репродуктивного возраста

3.Что такое контрацепция?

1. это предупреждение непланируемой беременности у женщин репродуктивного возраста
2. это прерывание непланируемой беременности у женщин репродуктивного возраста
3. это планирование беременности у женщин репродуктивного возраста

4.Для профилактики поздних рецидивов малярии используются:

1. производные 4-аминохинолинов
2. производные 8-аминохинолинов
3. комбинация тетрациклина с сульфаниламидами
4. хинин

5. Укажите свойства характерные для антигистаминных препаратов III-поколения:

1. Не обладают кардиотоксическим действием
2. Обладают кардиотоксическим действием
3. Вызывают седативный эффект
4. Не обладают седативным эффектом
5. Не вызывают тахифилаксию
6. Не потенцируют действие алкоголя

Гематологический показатель, по которому можно судить о заболевании острой лучевой болезнью:

- 1 число лейкоцитов;
- 2 уровень снижения количества лимфоцитов на 3-5-е сутки;
- 3 тромбоцитопения, лейкопения, агранулоцитоз;

- 4 тромбоцитопения.

При крайне тяжелой степени острой лучевой болезни в первые трое суток назначают:

- 1 противорвотные;
- 2 успокаивающие;
- 3 средства для борьбы с коллапсом и гипотонией;
- 4 радиопротекторы.

Пример ситуационной задачи «Помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения».

Ситуационная задача №1

Мужчина, 38 лет, поступил в больницу в связи с синкопальным состоянием. Из анамнеза известно, что в течение одного года периодически отмечает приступы головокружения, давящие боли за грудиной, сердцебиение при физической нагрузке. Отец больного умер в возрасте 45 лет внезапно. При объективном обследовании обращает на себя внимание грубый систолический шум по левому краю грудины с максимумом на верхушке. АД 110/80 мм рт. ст. ЧСС 78 ударов в минуту. На ЭКГ – синусовый ритм, правильный 76 в мин.

- I. Укажите наиболее вероятный диагноз:
 1. Недостаточность митрального клапана.
 2. Стеноз аортального клапана.
 3. Идиопатический гипертрофический субаортальный стеноз.
 4. Ишемическая болезнь сердца.
 5. Дилатационная кардиомиопатия.
- II. Для подтверждения диагноза необходимо провести следующие методы обследования:
 6. Холтеровское мониторирование.
 7. Коронарографию.
 8. ЭХО-КГ.
 9. Тест с физической нагрузкой.
 10. Доплеровское исследование сосудов головы и шеи.

Ситуационная задача №2

Пациентка К.Н.М., 58 лет, 52 кг, поступила с жалобами на затруднение дыхания, отек в области губ, щек, языка, век, уртикарной сыпью на лице и груди, сопровождающейся кожным зудом. В анамнезе: непереносимость новокаина, нестероидных противовоспалительных лекарственных препаратов, проявляющаяся в виде крапивницы. По совету приятельницы начала сегодня приняла амоксициллин 500 мг по поводу обострения хронического фарингита. После приема одной таблетки появились вышеописанные жалобы. Обратилась за медицинской помощью, доставлена в стационар.

1. Является ли описанная ситуация проявлением нежелательной лекарственной реакции (НЛР)?
2. Определите причинно-следственную связь «НЛР – ЛС» по алгоритму Naranjo.
3. Как проявилась НЛР? Укажите ее тип (по классификации ВОЗ).
4. Опишите лечение НЛР.
5. Укажите меры профилактики НЛР.

6. Заполните «Извещение о неблагоприятной побочной реакции или неэффективности ЛС».

Ситуационная задача №3

Больной жалуется на мышечные боли, головную боль, рвоту, озноб, слабость, лихорадку, боли в пояснице. При осмотре: инъекция сосудов склер, кровоизлияния в конъюнктиву, субиктеричность кожных покровов и слизистых, гепатомегалия, олигурия. В доме в деревне имеются грызуны. Поставьте предварительный диагноз:

1. Вирусный гепатит
2. Лептоспироз
3. Инфекционный мононуклеоз
4. Иерсинеоз

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО, утвержденным приказом Минобрнауки России от 09 февраля 2016 г. № 95.

Разработчики:

Заведующий кафедрой общей врачебной практики	Н.В. Стуров
Доцент кафедры общей врачебной практики	Е.И. Русанова
Доцент кафедры факультетской хирургии	А.А. Бархударов

Руководитель программы



И.В. Радыш