

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

Медицинский факультет

Рекомендовано МСЧН/МО

ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Наименование производственной практики

Клиническая практика: помощник врача

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 «Клиническая практика: помощник врача».

Целью производственной практики «Помощник врача» студенты, работающими в качестве помощника врача-хирурга или врача-терапевта, должны овладеть навыками врачебной работы.

2. Задачи производственной практики

Студенты IV курса прикрепляются к врачу хирургического или терапевтического отделения и под его контролем работают в палате, курируя от 6 до 12 больных. При этом студенты учатся заполнять историю болезни (используя для этого методы физического обследования больного), устанавливать диагноз заболевания, назначать необходимые дополнительные методы специальных обследований, готовить больных к операциям и вести наблюдения за больными в послеоперационном периоде. Работа должна начинаться с присутствия на утренней врачебной конференции.

3. Место производственной практики в структуре ОП ВО специалитета.

Производственная практика студентов IV курса базируется на теоретических знаниях курсов: «Общий уход за больными», «Пропедевтика внутренних болезней», «Общая хирургия», а также «Факультетская терапия» и «Факультетская хирургия». Кроме того, врачебная практика базируется на практических знаниях и умениях, приобретенных ранее, при прохождении сестринской практики.

4. Формы проведения производственной практики «Клиническая практика: помощник врача».

Студенты работают с 9⁰⁰ до 15⁰⁰ ч (общее время 6 ч), однако часы работы могут быть изменены согласно режиму работы медицинского персонала лечебного учреждения. Врачебная практика проходит под контролем врача, к которому прикрепляет студентов заведующий хирургическим отделением. Работая в качестве помощника врача, студент курирует 6-12 больных. За период прохождения практики по хирургии студенты работают в приемном отделении, в палатах хирургического отделения, перевязочных отделения и операционных. Он заполняет истории болезни после обследования больных с помощью физических методов, формулирует клинический диагноз, при необходимости использует методы специального исследования больных, активно участвуя при проведении этих исследований. Ежедневное наблюдение за больным фиксируется записями в дневниках. По согласованию с лечащим врачом назначает лечение больного. При необходимости выполнения оперативного лечения готовит больного к предстоящей операции, принимает участие в оперативном вмешательстве в качестве ассистента, ведет больного в послеоперационном периоде, как в палате интенсивной терапии, так и в палате хирургического отделения, принимая активное участие в перевязках. Наблюдая за больным в послеоперационном периоде, студент должен обращать внимание на функциональное состояние органов и систем больного (измерение температуры тела, артериального давления, определение частоты пульса и дыхания, количества выделенной мочи), следить за функционированием дренажей.

Работая в отделении гнойной хирургической инфекции, студент под контролем медицинского персонала (сестры или врача) производит перевязки больных, используя различные способы лечения гнойных ран. Курируя больных с гнойной хирургической инфекцией, он тщательно заполняет температурный лист в истории болезни.

Во время работы в травматологическом отделении студент осваивает методики лечения различных видов переломов костей (ручная и инструментальная репозиция, скелетное вытяжение), овладевает техникой наложения гипсовых повязок, курирует больных с черепно-мозговой травмой.

В приемном отделении студенты овладевают особенностями обследования urgentных больных, требующих оказания экстренной хирургической помощи.

За время прохождения врачебной практике по хирургии студент должен принять участие в двух ночных дежурствах, активно помогая врачам участием во всех лечебных мероприятиях.

5. Место и время проведения производственной практики «Клиническая практика: помощник врача».

Производственная практика студентов медицинского факультета по циклу хирургии проводится в течение двух недель в летнее время года (июнь-июль месяцы) на базе клинических городских больниц г. Москвы с многопрофильными отделениями, оснащенными современным медицинским оборудованием и укомплектованными высококвалифицированными кадрами.

6. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной практики «Помощник врача»:

ОК-1, ОК-5-8, ОПК-2-11, ПК-2-22

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

Знать:

- функциональные обязанности врача.
- Работать с медицинской документацией
- Определить показания для госпитализации больных терапевтического хирургического и гинекологического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке;
- как собирать жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
- Знать анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
- Интерпретировать данные объективного исследования больного.
- Обосновывать предварительного диагноза и его формулировку.
- Составлять план обследования.
- Интерпретировать полученные результаты обследования (анализы, ЭКГ и другие функциональные методы, эндоскопию, рентгенологическое исследование и т.д.);
- Формулировать окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
- Проводить дифференциальный диагноз.
- Знать этиология и патогенез заболевания
- Назначать лечение основного заболевания
- Оценивать прогноз заболевания.
- Знать методы профилактики (первичная и вторичная).
- Дать пациенту рекомендации по первичной профилактике наиболее распространённых заболеваний, здоровому образу жизни с учетом состояния его здоровья
- Знать функциональные обязанности врача.
- Оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда скорой медицинской помощи:

Уметь:

- Работать в качестве помощника врача
- Работать с медицинской документацией
- 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
- Интерпретировать полученные результаты обследования (анализы, ЭКГ и другие функциональные методы, эндоскопию, рентгенологическое исследование и т.д.);
 - Правильно заполнять документацию, с которой имеет дело участковый терапевт;
 - Определить показания для госпитализации больных терапевтического, хирургического и гинекологического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке;
 - Дать пациенту рекомендации по первичной профилактике наиболее распространённых заболеваний, здоровому образу жизни с учетом состояния его здоровья;

Владеть:

- навыками врачебной работы.

7. Структура и содержание производственной практики «Клиническая практика: помощник врача»:

Общая трудоемкость производственной практики составляет 9 зачетных единиц - 324 часа.

Во время производственной врачебной практики молодые специалисты должны освоить приемы правильного обследования больного, а также научиться выполнять различные манипуляции, связанные с воздействием на полостные органы.

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды производственной работы, на практике включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)				Формы текущего контроля
1	Инструктаж по технике безопасности	Техника безопасности в хирургическом отделении	Техника безопасности в отделении диагностики	Техника безопасности в отделении диагностики	Техника безопасности в операционном блоке	Дневник
2	Основы диагностики патологического процесса. Оформление медицинской карты больного	основные пункты истории болезни	Субъективные методы исследования	Объективные методы исследования	Объективные методы исследования по органам	Дневник
3	Ведение больных в пред- и послеоперационных периодах	Предоперационный период	Операция	Послеоперационный период в палате интенсивной терапии	Послеоперационный период в хирургическом отделении	Дневник

4	Элементы врачебной техники	Технические приемы, выполняемые без нарушения целостности тканей	Технически е приемы, выполняем ые с нарушением целостности тканей («малая хирургия»)	Воздействие на полостные органы	Ассистенция на полостных операциях	Дневник
5	Технические приемы, воздействия на организм больного	Терминальные состояния и сердечно- легочная реанимация	Гемотрансф узия	Местное обезболивани е	Новокаиновые блокады	Зачет

8. Научно-исследовательские и научно-производственные технологии, используемые на производственной практике «Клиническая практика: помощник врача».

В процессе прохождения практики должны применяться образовательные, научно-исследовательские и научно- производственные технологии.

Образовательные технологии при прохождении практики включают в себя:

- инструктаж по технике безопасности; экскурсия по организации; первичный инструктаж на рабочем месте;
- использование библиотечного фонда;
- организационно - информационные технологии (присутствие на собраниях, совещаниях и т.п.);
- вербально-коммуникационные технологии (беседы с руководителями, специалистами);
- наставничество (работа в период практики в качестве ученика опытного специалиста);
- информационно - коммуникационные технологии (информация из Интернет, e-mail и т.п.);
- работу в библиотеке (уточнение содержания учебных и научных проблем, профессиональных и научных терминов, показателей) и т.п.

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 обеспечение самостоятельной работы студентов на производственной практике «Клиническая практика: помощник врача».

Практикой руководят сотрудники кафедры факультетской хирургии, а непосредственную работу студентов контролирует медицинский персонал (врачи и сестры) хирургического отделения больницы. Основной формой контроля производственной практики является «Дневник практики». Каждый студент заполняет дневник с подробным описанием, выполненной работы за текущий день. Дневник подписывается старшей сестрой отделения.

За время прохождения практики студент должен заполнить дневник производственной практики, в котором указывает характер выполненной им работы и перечисляет все практические навыки, которыми он овладел. Дневник должен быть подписан заведующим отделением, а также сотрудником кафедры, руководившим практикой. Дневник сдается в деканат медицинского факультета и является официальным документом, на основании которого студент переводится на следующий курс обучения на медицинском факультете Университета.

10. Формы промежуточной аттестации (по итогам производственной практики) «Клиническая практика: помощник врача».

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 «Помощник врача».

а) основная литература:

1. Гинекология: учебник /под ред. В.Е. Радзинского, А.М. Фукса.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014.-1000с.
2. Пауткин Ю.Ф., Климов А.Е., Погасов А.Г. Практика студентов в хирургической клинике. М.: РУДН, 2011.
3. Пульмонология. Национальное руководство. Под ред. А.Г. Чучалина, М: «ГЭОТАР-Медиа», 2014.
4. Гастроэнтерология. Национальное руководство. М: «ГЭОТАР-Медиа», 2014.
5. Нефрология. Национальное руководство. М: «ГЭОТАР-Медиа», 2014.
6. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней// (Учебное пособие для врачей Под ред. проф. П.П. Огурцова, проф. В.Е. Дворникова), – М.: РУДН, 2013.
7. Пауткин Ю.Ф., Климов А.Е. Ведение больного в хирургической клинике. Руководство для студентов. – М., 2007.

б) дополнительная литература:

1. Кузнецов. Н.А. Общая хирургия. Учебник. МЕДпресинформ, – 2009.
2. Малярчук В.И., Пауткин Ю.Ф. Хирургические болезни (курс факультетской хирургии). – М., 2002.
3. Козинец Г.И. Интерпретация анализов крови и мочи (клиническое значение анализов). – С-Петербург, 1997.
- 4.

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 «Клиническая практика: помощник врача».

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 «Клиническая практика: помощник врача».

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 по производственной практике «Клиническая практика: помощник врача».

Инструкция: выбрать один правильный ответ.

1. Биодоступность - это:

1. Время, за которое содержание препарата в плазме уменьшается на 50%
2. Количество препарата, поступающего в системный кровоток по отношению к введенной дозе
3. Средняя концентрация после очередного введения препарата.
4. Количество препарата в плазме, не связанное с белком

2. Что такое прегравидарная подготовка?

1. подготовка к беременности

2. подготовка к родам
3. подготовка к прерыванию беременности
4. обследование перед выбором метода контрацепции

3. Укажите группу выбора в лечении стабильной стенокардии у пациентов, перенесших инфаркт миокарда:

1. Бета-адреноблокаторы
2. Блокаторы медленных кальциевых каналов
3. Ингибиторы АПФ
4. Миокардиальные цитопротекторы (предуктал)

4. Когда следует отказаться от вредных привычек?

1. с наступлением беременности
2. за 1 месяц до планируемой беременности
3. как минимум за 3 месяца до планируемой беременности
4. не следует отказываться

5. Наиболее оптимальным дизайном исследования для изучения эффективности и безопасности методов лечения является:

1. одномоментное описательное исследование;
2. когортное исследование;
3. исследование «случай-контроль»;
4. рандомизированное клиническое испытание.

6. Гиповолемические нарушения развиваются при:

1. инфаркте;
2. травматическом шоке;
3. анафилактическом шоке;
4. легочной эмболии.

6. Точка прижатия артерии при ранении лучевой или локтевой артерии:

1. подмышечная область;
2. плечевой;
3. сонной;
4. прижатие артерии проксимальнее места ранения

Пример ситуационной задачи по производственной практике «Клиническая практика: помощник врача».

Ситуационная задача №1

К больному А. 26 лет, вызвана «скорая помощь» на 2-й день болезни. Заболел остро, температура тела поднялась до 40°C, появилась сильная головная боль, слабость, тошнота, однократная рвота. На следующий день состояние ухудшилось, резко выросла слабость, заметал обильную сыпь. При осмотре: в сознании, но адинамичен, вял, бледен, очаговых и менингеальных симптомов нет. На коже, в основном нижних конечностей, обильная звездчатая геморрагическая сыпь, единичные элементы располагаются на лице, туловище, местами они сливаются, имеются некрозы. В легких дыхание ослаблено, хрипы не выслушиваются, одышка -36 в мин, сердечные тоны ритмичные, глухие, пульс нитевидный — 104 уд. в мин, АД 60/0 мм рт. ст. Язык сухой, обложен. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не пальпируются. Самостоятельно не мочится.

- Какие предположения о диагнозе?
- Чем обусловлена тяжесть болезни?
- Какова должна быть тактика врача «скорой помощи»?
- Какие исследования необходимы для подтверждения диагноза?

Ситуационная задача №2

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.

- Укажите наиболее вероятный диагноз:
- Недостаточность митрального клапана.
- Стеноз аортального клапана.
- Идиопатический гипертрофический субаортальный стеноз.
- Ишемическая болезнь сердца.
- Дилатационная кардиомиопатия.

Ситуационная задача №3

У больного 40 лет, на 5-е сутки пребывания в хирургическом отделении госпиталя появились жалобы на кашель с выделением гнойно-кровянистой мокроты, одышку, повышение температуры тела до 39 С.

Сопутствующее заболевание: хр. гастрит, вне обострения.

Аллергических реакций в анамнезе не было.

Курит по 10 сигарет в день. Алкоголем не злоупотребляет.

Объективно: Состояние тяжелое. Частота дыхательных движений – 32 в минуту. В легких справа в задненижних отделах укорочение перкуторного звука, звонкие мелкопузырчатые влажные хрипы.

На рентгенограмме: затемненные справа соответственно нижней доле несколько полостей с уровнем.

Лейкоциты крови – 18×10^9 /л со сдвигом влево.

Задание:

- Поставьте диагноз.
- Вероятный возбудитель, как его выявить.
- Назначьте лечение.
- Альтернативные антибактериальные препараты при неэффективности терапии.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Разработчики:

Директор центра симуляционного обучения	Ж.Г. Тигай
Доцент кафедры факультетской хирургии	А.А.Бархударов
Доцент кафедры внутренние болезни	С.В. Авдошина
Доцент кафедры акушерства и гинекологии	М.Г. Лебедева

Руководитель программы



И.В. Радыш