


Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф – Аннотация рабочей программы практик (лечебное дело)		

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ ПОМОЩНИК ВРАЧА СТАЦИОНАРА


по направлению/специальности 31.05.01 “Лечебное дело”

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель прохождения практики: формирование и закрепление общепрофессиональных и профессиональных компетенций, изучение организации работы стационара, овладение основными видами деятельности врача-терапевта, врача-хирурга и врача-акушера-гинеколога стационара.

Задачи прохождения практики:

1. Ознакомиться со структурой и организацией работы стационаров терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профиля;
 2. Ознакомиться с основными показателями деятельности стационара, нормативно-правовой документацией, регламентирующей работу ЛПУ.;
 3. Изучить функциональные обязанности врача, работающего в условиях стационара;
 4. Изучить тактические, правовые и организационные вопросы работы врача стационара;
 5. Ознакомление с заполнением и ведением медицинской документации (истории болезни, листков нетрудоспособности, направление на МСЭК, рецепт, лист врачебных назначений, выписной эпикриз)
 6. Освоение основных этапов лечебно-диагностической работы с пациентами в условиях стационара, в процессе самостоятельной врачебной деятельности при контроле и коррекции ее преподавателем, ведущим практические занятия.
 7. Усвоение и закрепление практических умений и навыков на манекене и у постели больного.
 8. Формирование умения поставить и обосновать клинический диагноз, провести дифференциальную диагностику основного и сопутствующих заболеваний.
 9. Освоить применение различных реабилитационных мероприятий;
 10. Изучить показания к оперативному лечению;
 11. Овладеть техникой неотложной помощи пациентам;
 12. Проведение санитарно-просветительской работы среди пациентов.
- В ходе прохождения практики должны использоваться, конкретизироваться и

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф – Аннотация рабочей программы практик (лечебное дело)		

пополняться все теоретические знания, практические умения и навыки, полученные студентами при изучении клинических дисциплин терапевтического профиля на занятиях в течение всего учебного года на кафедрах акушерства-гинекологии, факультетской терапии и хирургии (7-8 семестры).


2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО (ВПО)

«Клиническая практика (Помощник врача стационара)» относится к базовой части производственной практики Б2.П.5 и проходит в восьмом семестре согласно ФГОС 3+ ВО (образовательный стандарт № 95 от 09.02.2016) и Рабочего учебного плана специальности 31.05.01 «Лечебное дело», утвержденного ректором Ульяновского государственного университета (2016 г.).


3. Требования к результатам освоения дисциплин

В результате прохождения производственной практики «Помощник врача стационара» формируются следующие компетенции: ОПК6, ПК5, ПК6, ПК8, ПК 10, ПК 11, ПК 12, ПК 13, ПК 14.


Индекс и наименование реализуемой компетенции	Перечень планируемых результатов прохождения практики, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций
ОПК -6 – готовность к ведению медицинской документации	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы законодательства РФ, основные нормативно-технические документы по охране здоровья; - нормативно-правовые документы, регламентирующие обеспечение санитарно-эпидемиологического режима в стационаре; - основные этапы работы (должностную инструкцию) врача в стационаре акушерско-гинекологического, терапевтического и хирургического профиля. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильно оформлять медицинскую документацию при работе в стационаре (амбулаторная карта, история болезни, листок нетрудоспособности, справка о смерти, этапный эпикриз, выписной эпикриз, выписная справка, добровольное информированное согласие пациента, история родов, история развития новорожденного, справка о рождении); -определять группы для направления на реабилитации больных терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профиля; -выделять группы риска на возникновение осложнений в течении стационарного этапа у пациентов акушерско-гинекологического, терапевтического и хирургического профиля; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основами работы в текстовых редакторах на персональном компьютере с целью оформления медицинской документации в том числе цифровой ; - правильным ведением медицинской документации отделений стационара акушерско-гинекологического, терапевтического и хирургического профиля (формы 003-у; 025/у)
ПК -5 готовность к сбору	Знать:

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф – Аннотация рабочей программы практик (лечебное дело)		


<p>и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>-методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профиля;</p> <p>-современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);</p> <p>Уметь:</p> <p>-определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация);</p> <p>-провести первичное обследование систем и органов: дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, эндокринной и мочевыделительной;</p> <p>-наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p>Владеть:</p> <p>-методами общеклинического объективного обследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) при заболеваниях внутренних органов;</p> <p>-интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики при патологии внутренних органов</p>
<p>ПК -6 – способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра</p>	<p>Знать:</p> <p>-современную классификацию заболеваний;</p> <p>-клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп</p> <p>Уметь:</p> <p>-поставить предварительный диагноз;</p> <p>-синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологических состояний и причин, их вызывающих;</p> <p>-сформулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ X;</p> <p>-разработать план мероприятий и действий терапевтической акушерско-гинекологической и хирургической направленности, с учетом болезней или состояний</p> <p>Владеть:</p> <p>-алгоритмом постановки предварительного, развернутого клинического и заключительного диагнозов при заболеваниях акушерско-гинекологического, терапевтического и хирургического профиля;</p> <p>-алгоритмом проведения дифференциального диагноза при акушерско-гинекологической, терапевтической и хирургической патологии</p>
<p>ПК - 8 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>Знать:</p> <p>-критерии диагноза различных заболеваний внутренних органов;</p> <p>-алгоритм ведения больного с различной терапевтической, хирургической, акушерско-гинекологической патологией</p> <p>Уметь:</p> <p>- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропной, патогенетической и симптоматической</p>

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф – Аннотация рабочей программы практик (лечебное дело)		

	терапии; -разработать алгоритм тактики ведения больного терапевтического, хирургической, акушерско-гинекологического профиля Владеть: алгоритмом определения тактики ведения пациента терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профиля, проведение дифференциального диагноза
ПК -10 - готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Знать: -алгоритм ведения больного при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профиля в условиях круглосуточного стационара; -показания для госпитализации больного в стационар; - показания для лечения в дневном стационаре; -особенности организации и объема работы врача стационара терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профиля; -методы проведения неотложных мероприятий; -показания для экстренной госпитализации больных; -клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний Уметь: -разработать алгоритм тактики ведения больного терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профиля в условиях стационара; -провести отбор больных для ведения в стационарных условиях; -оказать помощь при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профиля; -оценить состояние пациента хирургического профиля для принятия решения о необходимости оказания ему экстренной медицинской помощи; формулировать клинический диагноз; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствующей с ситуации (первичная помощь, скорая помощь, госпитализация); -сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом патогенетических и этиотропных средств; -обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф – Аннотация рабочей программы практик (лечебное дело)		

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -алгоритмом определения тактики ведения с терапевтической патологией в условиях стационара; -основами организации ухода за больными в стационарных условиях; -алгоритмом оказания помощи при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний терапевтического, хирургического, акушерско-гинекологического профиля -алгоритмом развернутого клинического диагноза; -основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях
ПК-11 – готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	<p>Знать: основные причины возникновения состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, в акушерско-гинекологической, терапевтической и хирургической практике, их дифференциальную диагностику, а также тактику оказания скорой медицинской помощи при таких состояниях</p> <p>Уметь: оказывать скорую медицинскую помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, в акушерско-гинекологической, терапевтической и хирургической практике</p> <p>Владеть: алгоритмами оказания скорой медицинской помощи в акушерско-гинекологической, терапевтической и хирургической практике при угрожающих состояниях</p>
ПК-12 – готовность к ведению физиологической беременности, приему родов	<p>Знать: способы определения срока беременности и родов, течение физиологической беременности и родов; порядок оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» и федеральные клинические рекомендации по ведению физиологической беременности и родов</p> <p>Уметь: под руководством врача разработать беременной, роженице план ведения родов, родоразрешения с учетом течения беременности, родов, состояния внутриутробного плода</p> <p>Владеть: алгоритмом ведения физиологической беременности и родов в затылочном предлежании в соответствии с порядком оказания медицинской помощи и федеральными клиническими рекомендациями</p>
ПК-13 - готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	<p>Знать: нормативные документы "Порядок оказания неотложной медицинской помощи согласно приказам Минздрава России и приказов региональных органов здравоохранения. Перечень показаний для госпитализации в акушерские отделения стационара III уровня; абсолютным противопоказаниям к медицинской эвакуации.</p> <p>Уметь: Определять, транспортабельна или не транспортабельна пациентка.</p> <p>При медицинской эвакуации совместно с врачом определять, к какой группе можно отнести пациентку и как обеспечить максимальную безопасность.</p> <p>Владеть: алгоритмами оказания неотложной медицинской помощи при остановке сердца,</p>

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф – Аннотация рабочей программы практик (лечебное дело)		

	аритмии, ТЭЛА, кровотечения, эклампсии, коме, и т.д. в соответствии с порядком оказания медицинской помощи и федеральными клиническими рекомендациями.
ПК-14- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -критерии применимости природных лечебных факторов, и других методов медицинской реабилитации при различных заболеваниях внутренних органов; -алгоритм назначений природных лечебных факторов и других немедикаментозных методов лечения с различной терапевтической, хирургической, акушерско-гинекологической патологией <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; -разработать алгоритм оказания природных факторов, методов немедикаментозной лечебной помощи больным терапевтического, хирургического, акушерско-гинекологического профиля <p>Владеть: алгоритмом определения тактики ведения пациента терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профиля, при использовании методик реабилитации больных и лечения в условиях санаторно-курортного пребывания</p>

4. Общая трудоемкость дисциплины

Объем дисциплины в зачетных единицах (всего) 6 ЗЕТ / 216 часа (продолжительность прохождения - 4 недели).

5. Образовательные технологии


В ходе освоения дисциплины при проведении аудиторных занятий используются следующие образовательные технологии: лекции, собеседование, решение ситуационных задач, тестирование.

При организации самостоятельной работы используются следующие образовательные технологии: написание рефератов, оформление научно-исследовательской работы, работа в симуляционном классе

6. Контроль успеваемости

Программой дисциплины предусмотрены следующие виды текущего контроля: совместные обходы больных, обсуждения полученных результатов обследования больного, назначения лечения, проверки правильности и регулярности заполнения дневника практики, оформление итогового отчета по практике.

Дневник пишется ежедневно и заверяется подписью и личной печатью врача или руководителя практики от ЛПУ, а отчет и характеристика – заместителем главного врача

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф – Аннотация рабочей программы практик (лечебное дело)		

по лечебной части ЛПУ. По окончании практики дневник, отчет по практике и характеристика руководителя практики от ЛПУ заверяется печатью лечебного учреждения.

В конце каждой ежедневной записи в дневнике студент отражает количество выполненных за день практических манипуляций и навыков и степень их освоения – наблюдал, принимал участие или выполнил самостоятельно (под контролем врача).

Отдельными записями в дневнике оформляется *отчет о дежурстве*, дата которого должна полностью соответствовать графику прохождения практики, заверенному подписями куратора кафедры и заместителя главного врача по лечебной части ЛПУ. В разделе «Индивидуальное задание» необходимо заполнить тему НИРС (реферата).

Куратором при контроле работы студентов оцениваются правильность оформления дневника, ведения медицинской документации, знание МКБ-Х, клинических классификаций, стандартов оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, клинические навыки и мышление студентов, проведение санитарно-просветительской работы и освоение практических навыков.

В *итоговой характеристике*, заполняемой в последний день прохождения практики, лечащим врачом или руководителем практики от ЛПУ отмечаются профессиональные и личностные качества студента, уровень освоения навыков и умений, его коммуникационные данные. Характеристику с датой визирует своей подписью и печатью ЛПУ заместитель главного врача по лечебной части ЛПУ или заведующим отделения стационаров хирургического, терапевтического, акушерского-гинекологического профиля.

Отчет по производственной практике в дневнике по практике заполняется по итогам производственной практики, представляет собой цифровые данные в виде сводной таблицы освоенных практических умений и навыков с указанием количества выполненных манипуляций (всего за период практики) и степени их освоения – присутствовал (наблюдал), принимал участие, выполнил самостоятельно (под контролем врача). Отчет должен быть подписан лично студентом, заместителем главного врача по лечебной части ЛПУ и куратором кафедры. Подписи должны иметь расшифровки. Отчет заверяется печатью ЛПУ.

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета, которая учитывает:

- отзыв и рекомендуемую оценку руководителя практики;
- результаты текущего контроля и контроля самостоятельной работы обучающегося;
- оценку по результатам защиты отчета по практике.

Критерии и шкала общей оценки

- критерии оценивания – правильное выполнение индивидуальных заданий и полное раскрытие вопросов;
- показатель оценивания – глубина и качество выполненных индивидуальных заданий, раскрытия вопросов, оформление отчетных материалов в соответствии с ПП;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
высокий - все индивидуальные задания выполнены правильно, вопросы раскрыты правильно и полно, оформление соответствует требованиям руководящих документов (отлично);
достаточный – индивидуальные задания выполнены правильно, вопросы раскрыты недостаточно полно, оформление соответствует требованиям руководящих документов (хорошо);
пороговый – вопросы не раскрыты, оформление соответствует требованиям руководящих документов (удовлетворительно);
критический – вопросы не раскрыты, оформление не соответствует требованиям руководящих документов (неудовлетворительно);