

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Сибирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра факультетской хирургии

С.В. БЫСТРОВ, А.И. ЧИРЬЕВ, А.О. ИВЧЕНКО

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

«ПОМОЩНИК ВРАЧА-ХИРУРГА СТАЦИОНАРА»

Томск
Издательство СибГМУ
2018

УДК 617:614.253.3:614.21](075.8)
ББК 54.5я73+51.1(2),21я73
Б 955

Б 955 Быстров С.В. Методические рекомендации по производственной практике для руководителей практики «Помощник врача-хирурга стационара» / С. В. Быстров, А. И. Чирьев, А. О. Ивченко. – Томск: Изд-во СибГМУ, 2018. – 32 с.

В методических рекомендациях по производственной практике для руководителей практики "Помощник врача-хирурга стационара" отражены общие вопросы, задачи практики, задачи руководителей практики, методика проведения практики, воспитательная, санитарно-просветительная работа, учебно-исследовательская работа студентов (УИРС), формы контроля освоения практических навыков и отчета студента, критерии оценки производственной практики. Представлены в виде образца формы дневника студента, характеристика руководителя производственной практики, ходатайство об изменении места прохождения практики, а также учебно-методическое обеспечение практики.

Методические рекомендации составлены в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования для студентов, обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета по специальности 060101 «Лечебное дело» и предназначены для руководителей практики.

Методические рекомендации утверждены и рекомендованы к изданию на заседании кафедры факультетской хирургии (протокол № 7 от 7 февраля 2018 г.) и Учебно-методической комиссией лечебного факультета ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России (протокол № 92 от 22 февраля 2018 г.).

© Быстров С.В., Чирьев А.И., Ивченко А.О. 2018
© Издательство СибГМУ, 2018

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

Производственная практика по хирургии студентов 4 курса проводится после окончания весенней экзаменационной сессии, в июне-июле месяце, длительностью 12 рабочих дней и является продолжением учебного процесса.

Практика должна проводиться на базах тех лечебных учреждений, которые закреплены за СибГМУ. Распределение по лечебным базам производственной практики проводится до весенней экзаменационной сессии (в апреле-мае).

По уважительным причинам студенты могут проходить практику вне производственных баз СибГМУ. Изменение места прохождения практики проводится только с разрешения руководителя центра производственной практики, проректора по учебной работе СибГМУ. На заявлении студента должны быть подпись ответственного за производственную практику на медицинском факультете или руководителя центра производственной практики. К заявлению прилагается письменное разрешение – ходатайство руководителя внебазового лечебного учреждения на прохождение практики, заверенное печатью (прил. № 3). На местах прохождения практики перевод из одного лечебного учреждения в другое осуществляет университетский руководитель практики, который составляет график работы всех студентов по отделениям.

Кураторами практики студентов от медицинского университета являются университетские руководители, с которыми решаются все текущие вопросы практики на рабочем месте. О преподавателях, назначенных университетскими руководителями, студентам сообщается на общем собрании перед началом практики.

Базовое руководство практикой возлагается на заведующих отделениями соответствующих медицинских учреждений.

Непосредственным руководителем практики назначается практический врач, с которым студент непосредственно работает в отделении во время прохождения практики.

Студенты допускаются к прохождению производственной практики при наличии медицинского допуска в санитарной книжке.

Целью практики является достижение студентами уровня знаний, необходимого в дальнейшем для эффективной профессиональной деятельности.

Задачами производственной практики являются совершенствование полученных в процессе обучения в университете теоретических знаний, приобретение практических навыков по уходу за больными, диагностике, лечению, реабилитации и оказанию неотложной

медицинской помощи, ознакомление с организацией, условиями работы, учетно-отчетной и финансовой документацией врача лечебно-профилактических учреждений, проведение учебно-исследовательской и санитарно-просветительной работы.

Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения практики:

1. ОК-7. Готовность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.
2. ОК-8. Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.
3. ОПК-4. Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.
4. ОПК-6. Готовность к ведению медицинской документации.
5. ОПК-11. Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи.
6. ПК-5. Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
7. ПК-6. Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.
8. ПК-8. Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.
9. ПК-10. Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
10. ПК-11. Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Обучение студентов максимально приближено к условиям практического здравоохранения и проводится с развитием навыков самостоятельной работы.

После прохождения производственной практики студенты должны будут:

Владеть:

- навыками оказания высококвалифицированной медицинской помощи населению с различными, наиболее часто встречающимися заболеваниями.

Знать

- цели и задачи реформирования организации медицинской помощи;
- учетно-отчетную медицинскую документацию;
- особенности профессиональной деятельности медицинской сестры, фельдшера, врача (стационара, поликлиники, скорой медицинской помощи).

Уметь:

- организовать работу медицинской сестры, фельдшера;
- организовать работу врача (стационара, поликлиники, скорой медицинской помощи);
- проводить дифференциальный диагноз наиболее распространенных заболеваний (в т. ч. экстренной патологии с последующей госпитализацией больных);
- составлять план лечения;
- составлять программу медицинской, психологической, профессиональной реабилитации пациентов;
- проводить врачебно-трудовую экспертизу, диспансеризацию пациентов;
- проводить санаторно-курортный отбор;
- использовать требования законодательных актов РФ и нормативных документов.

Иметь представление:

- о новейших достижениях в области организации оказания медицинской помощи;
- о методике научных исследований.

Производственная практика начинается с вводной лекции, посвящённой организации и особенностям данного курса практики, требованиям, предъявляемым к студентам. Каждый студент должен получить формализованный дневник производственной практики с перечнем практических навыков и уровнем их освоения.

Перед началом практики проводится инструктаж администрацией учреждения по правилам техники безопасности и внутреннему трудовому распорядку на рабочих местах, так как студенты являются на время практики членами коллектива.

Студенты работают в стационаре в качестве помощника врача под непосредственным контролем преподавателя. Студент работает в стационаре 12 дней по 6 часов ежедневно. За этот период студент дежурит одно дежурство по оказанию экстренной хирургической помощи с 15.00 до 20.00 (лучше в дни экстренной помощи), он должен научиться работать в операционном блоке и перевязочной. После ночного

дежурства программа практики не предусматривает освобождение от работы.

Во время прохождения производственной практики студенты выполняют правила внутреннего трудового распорядка лечебного учреждения и подчиняются непосредственному руководителю практики. Студент прикрепляется к одному из врачей-ординаторов хирургического отделения. Все самостоятельные хирургические вмешательства, все назначения больным студент выполняет только с разрешения ответственного хирурга отделения.

Работа в стационаре начинается с участия в утренней врачебной конференции, на которой прослушиваются отчеты дежурного медперсонала. **Присутствие и участие студентов в утренних врачебных конференциях строго обязательно!**

Студент при прохождении практики **обязан**:

- 1) ежегодно проходить медицинские осмотры;
- 2) в необходимые сроки прибыть к месту практики и приступить к ней;
- 3) изучить и строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности, правила внутреннего трудового распорядка, основы законодательства РФ об охране здоровья граждан;
- 4) знать права и обязанности медицинского работника, требования к внешнему виду и одежде;
- 5) нести ответственность за выполняемую работу и её результаты наравне со штатными сотрудниками;
- 6) ознакомиться с организацией работы медицинского персонала в лечебно-профилактическом учреждении;
- 7) выполнить программу производственной практики;
- 8) закрепить материал, изученный в университете;
- 9) приобрести необходимые практические навыки;
- 10) приобрести навыки ведения медицинской документации;
- 11) овладеть необходимыми медицинскими манипуляциями;
- 12) приобрести навыки по оказанию неотложной помощи;
- 13) усвоить основы и соблюдать медицинскую этику и деонтологию;
- 14) проводить учебно-исследовательскую и санитарно-просветительную работу.
- 15) вести дневник, в котором записывается вся работа и наблюдения;
- 16) в указанный в приказе по практике срок своевременно представить руководителю практики письменный отчет о выполнении всех заданий и сдать зачет по практике.

Студент **должен:**

- 1) показать пример чуткого и внимательного отношения к больному и родственникам;
- 2) внушать больному уверенность в выздоровлении;
- 3) соблюдать принципы профессиональной этики, основанные на чутком, вежливом отношении с врачами, медицинскими сестрами и обслуживающим персоналом;
- 4) уделять особое внимание исполнительской и трудовой дисциплине, ведению медицинской документации, сохранению врачебной тайны.

Каждый студент обязан вести дневник по производственной практике, в котором ежедневно отмечаются приобретенные практические навыки, а в конце практики подвести итог выполненной практической работы и полученных навыков.

Перед заполнением в дневнике дается краткая характеристика отделения базового учреждения, приводятся основные качественные показатели работы отделения (занятость койки, средняя длительность пребывания больных на койке, количество пользованных больных, хирургическая активность, летальность, послеоперационные осложнения. При заполнении дневника в первый день студент приводит краткую выписку одной истории болезни (из 5–6 курируемых больных). В последующие дни ведет дневник, где отмечает особенности течения заболевания (в динамике) этих больных. В дневнике отражается вся проделанная работа студентом с указанием количества произведенных врачебных процедур и манипуляций. Все наблюдения на производственной практике, представляющие практический интерес, редкие формы заболеваний, новые эффективные методы лечения должны более подробно описываться в дневниках с последующим их докладом на студенческой конференции в заключительный день производственной практики. Обходы своих больных следует проводить **ежедневно**, (обязательно присутствовать на обходах зав. отделением). Дневник ежедневно подписывается руководителем практики. Дневник обязательно должен дать ясное представление о степени самостоятельности студента при выполнении той или иной работы.

Во время производственной практики студент активно принимает участие в санитарно-просветительной работе хирургического отделения, в дневнике следует указать, сколько лекций, бесед проведено, где читалась лекция, количество слушателей.

ТРЕБОВАНИЯ К МИНИМАЛЬНОМУ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Производственная практика по профилю специальности проводится в хирургических отделениях организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, оснащенных современным оборудованием, использующих современные медицинские и информационные технологии, имеющих лицензию на проведение медицинской деятельности.

ЗАДАЧИ УНИВЕРСИТЕТСКОГО РУКОВОДИТЕЛЯ ПРАКТИКОЙ

Университетский руководитель назначается приказом ректора из числа наиболее подготовленных преподавателей /доцентов, ассистентов/. По вопросам производственной практики непосредственно подчиняется руководителю центра производственной практики и перед ним отчитывается. Руководитель практики ежедневно оказывает студентам непосредственную помощь в практической работе и осуществляет контроль за работой всех студентов в отделении. Перед началом практики он знакомит студентов со структурой хирургического отделения (штаты врачей, количество коек, хирургической активностью, объемом оперативных вмешательств, послеоперационной летальностью, осложнениями) режимом работы отделения, основными нормативными документами, регламентирующими работу врача хирурга, соблюдением врачебной этики, деонтологии.

Для нормального прохождения производственной практики студентов **университетский руководитель обязан:**

- методически обеспечивать прохождение практики по хирургии (особенности оформления дневника, перечень практических умений, рекомендуемый уровень их освоения);
- получив инструктаж у руководителя центра производственной практики по вопросам организации и проведения производственной практики, составить график посещения баз и довести его до сведения деканата, главного врача лечебно-профилактического учреждения и студентов;
- посетить закрепленные за ним клинические базы, доложить руководителю центра производственной практики об их готовности принять студентов, представить главному врачу лечебно-профилактического учреждения или его заместителю приказ по производственной практике и приложение к приказу (списки

- фамилий студентов с указанием факультета, курса, группы) не позже, чем за 2 недели до начала производственной практики;
- до начала производственной практики обеспечить базовых руководителей необходимыми методическими материалами, ознакомить с «Рабочей программой производственной практики» и «Перечнем практических навыков по хирургии...», которые должны быть освоены в период прохождения практики, а также с критериями оценки работы студентов;
 - в день начала практики принять студентов на одной из баз, провести инструктаж студентов перед выходом на производственную практику (в том числе по вопросам техники безопасности, пожарной безопасности, ознакомить с правилами внутреннего трудового распорядка, профилактики внутрибольничной инфекции и пр.). Составить расписание работы и дежурств студентов по согласованию с руководством лечебно-профилактического учреждения;
 - контролировать качество прохождения практики. Раздать студентам для курации 5–6 больных и определить место для самостоятельной работы и теоретических занятий. При каждом посещении базы обязательно проверять дневники студентов и, по необходимости, делать в них свои замечания. Нести полную ответственность за правильное овладение практическими навыками и за несчастные случаи со студентами, проходящими практику в отделении;
 - не допускать конфликтных ситуаций между студентами и персоналом лечебного учреждения;
 - принимать зачет в составе комиссии у студентов в конце производственной практики, вносить оценки в зачетные ведомости и лично представлять их вместе с отчетом по базе декану по производственной практике;
 - участвовать в проведении научно-практической конференции по итогам производственной практики / подготавливает совместно со студентами темы, стенды, другие наглядные пособия / по своим базам;
 - в соответствии с запросами практического здравоохранения, участвовать в лечебно-консультативной работе в лечебно-профилактических учреждениях / оперировать, делать обходы, консультировать больных, организовывать медицинские конференции и др.;
 - организовывать, исходя из учебных планов и программ, на базах практики лекции и семинары для студентов;

- вовлекать студентов в общественную работу коллектива, обеспечивать выполнение мероприятий общественно-политической и санитарно-просветительской работы, а также руководить научно-исследовательской работой студентов;
- всю работу проводить в тесном контакте с базовыми руководителями практики от лечебного учреждения;
- вести учетно-отчетную документацию университетского руководителя по производственной практике.

ЗАДАЧИ БАЗОВОГО РУКОВОДИТЕЛЯ ПРАКТИКОЙ (заведующий отделением)

1. Подбирает опытных специалистов в качестве непосредственных руководителей практики в отделениях, контролируя их работу.
2. Совместно с университетским руководителем организует и контролирует прохождение практики студентами в соответствии с программой и утвержденными графиками прохождения практики.
3. Обеспечивает качественное проведение инструктажей по охране труда, технике безопасности, правилам внутреннего распорядка.
4. Организует совместно с руководителем практики от вуза чтение лекций и докладов, проведение семинаров.
5. Контролирует соблюдение практикантами производственной дисциплины.
6. Оказывает помощь студентам в организации УИРС, чтении лекций, проведении бесед, выпуску санбюллетеней.

ЗАДАЧИ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО РУКОВОДИТЕЛЯ ПРАКТИКОЙ (практический врач)

1. Показывает пример чуткого и внимательного отношения к пациентам.
2. Организует прохождение производственной практики закрепленных за ним студентов в тесном контакте с университетским руководителем.
3. Знакомит студентов с организацией работ на конкретном рабочем месте, с технологическим процессом; оборудованием, техническими средствами и их эксплуатацией, охраной труда и т. д.
4. Ежедневно контролирует работу обучающихся в оказании медицинской помощи пациентам при соблюдении медицинской этики и согласия пациента или его законного представителя; и

оказывает помощь в выполнении заданий на данном рабочем месте.

5. Осуществляет постоянный контроль за работой практикантов, помогает им выполнить все задания, предусмотренные программой практики.
6. Контролируют ведение дневников, заверяет своей подписью реально выполненную студентом работу и составляет на него характеристику (см. приложение), учитывая теоретическую подготовку студента и оценивают работу студента в целом по пятибалльной системе.

ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

1. Знакомство студентов с организацией работы хирургического отделения, с нормативными документами, регламентирующими работу хирурга.
2. Знакомство с анализом работы хирургической службы базового учреждения (занятость койки, средняя длительность пребывания больных на койке, количество использованных больных, хирургическая активность, летальность, экспертная оценка лечения больных, послеоперационных осложнений, диапазон оперативных вмешательств, учет заболеваемости с временной утратой нетрудоспособности и пр.).
3. Дальнейшее усвоение особенностей обследования больных хирургического профиля в условиях стационара и поликлиники, закрепить практические навыки по выполнению основных врачебных диагностических, лечебных хирургических манипуляций и операций.
4. Овладение навыками работы в перевязочной и операционной, ассистирование при оперативных вмешательствах, самостоятельное выполнение первичной хирургической обработки раны, вскрытие гнойников, проведение местной анестезии, плевральной пункции и пр.
5. Овладение техникой переливания крови и ее компонентов, кровезамещающих растворов с учетом показаний, противопоказаний, профилактики осложнений и их лечения.
6. Овладение навыками оказания первой помощи при несчастных случаях (ранениях, переломах, вывихах и пр.), острых хирургических заболеваниях.
7. Умение определять показания к своевременной госпитализации больных хирургического профиля.
8. Ознакомление с профилактической деятельностью врача-хирурга и диспансеризацией больных хирургического профиля.

9. Совершенствование навыков по определению временной и постоянной нетрудоспособности больных, участие в работе комиссий МСЭК.
10. Изучение методических рекомендаций и нормативных документов по проведению профилактики специфической раневой инфекции (столбняк, анаэробная инфекция) и бешенства.

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ И САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА

За время производственной практики студент участвует в общественной работе и проводит воспитательную работу: в палатах проводит индивидуальные и групповые беседы с курируемыми больными, во время дежурств проводит вечера вопросов и ответов.

Темы бесед:

1. Беседы на научно-общественные, медицинские темы с больными, их родственниками и младшим медицинским персоналом.
2. Беседы на темы гигиены питания, ведения здорового образа жизни.
3. Беседы на деонтологические темы со средним и младшим медицинским персоналом.
4. Беседы профессиональной направленности о Сибирском государственном медицинском университете, медицинском образовании в Российской Федерации.
5. Беседы по вопросам искусства, культуры и пр.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Основой является самостоятельная работа студента под контролем врача и университетского руководителя практики.

1. Работа в стационаре

При прохождении практики в хирургическом отделении студент знакомится с организацией и работой хирургических отделений, перевязочных, операционного блока, диагностических служб, приемного отделения, отделения переливания крови.

В хирургическом отделении студент работает в качестве помощника врача, в соответствии с установленным графиком работы. Ведет 5-8 больных, делает обход своих больных (первые 2 дня вместе с преподавателем или палатным врачом), самостоятельно собирает анамнез у вновь поступивших больных, заполняет на них истории болезни, определяет план обследования и лечения больных, назначает лечение и определяет показания к операции, производит осмотр и обследование

курируемых больных, выполняет диагностические и лечебные манипуляции, оформляет выписку больных после лечения и ведет другую документацию отделения.

Необходимо обращать внимание студентов на правильность и последовательность сбора анамнеза, проверку объективных данных, клинических и лабораторных исследований, постановку диагноза и проведение адекватной терапии, правильное обоснование показаний к хирургическому вмешательству, ведение больных в послеоперационном периоде.

Переливание крови и ее компонентов, внутривенные вливания лекарственных веществ и других хирургических манипуляций и лечебные процедуры должны проводиться только контролем врача или преподавателя!

Студент проводит беседы с больными на медицинские темы, участвует в работе клинических, патологоанатомических конференций, присутствует на вскрытиях умерших больных.

На дежурствах в отделении студент ведет прием больных в приемном покое, проводит диагностические манипуляции, участвует в проведении специальных методов исследования (рентгенологические, эндоскопические, УЗИ и др.) под контролем дежурного врача, проводит хирургическую обработку ран, вскрывает абсцессы, флегмоны, принимает активное участие в экстренных операциях.

Под руководством ответственного дежурного врача студент готовится к отчету по дежурству, отчитывается за дежурство на утренней врачебной конференции. В дневнике практики должны быть записи о проделанной на дежурстве работе, дневник подписан дежурным врачом.

2. Работа в перевязочной

Студент знакомится с санитарно-гигиеническим режимом работы перевязочной. Знакомится с подготовкой перевязочного стола, стерилизацией материалов и инструментов, заготовкой материала. Проводит забор материала для бактериологического исследования и биопсии. Под руководством врача или преподавателя делает перевязки больным, снимает швы, дренирует раны, накладывает гипсовые повязки, производит вытяжение при переломах, производит плевральные пункции, пункции гематом, первичную обработку ран.

3. Работа в операционной

Студент знакомится с организацией работы операционного блока, режимом его работы, проведением мероприятий по профилактике внутрибольничной инфекции. Принимает участие в подготовке операционного стола и работает в качестве операционной сестры. Должен правильно ассистировать при аппендэктомии, грыжесечении и других операциях,

уметь наложить швы на кожу, подкожную клетчатку, наложить повязку на рану, суспензорий на мошонку, эластический бинт после венэктомии, произвести местную (регионарную, инфильтрационную, футлярную) анестезию; осваивает методику проведения эндотрахеального ингаляционного и масочного наркоза. Под руководством хирурга делает операции, преимущественно по малой хирургии. Оформляет вместе с хирургом протокол операций, назначает и проводит лечение после операции, направляет материал для гистологического и бактериологического исследований.

4. Учебно-исследовательская работа студентов (УИРС)

Данная работа предназначена для обучения студентов самостоятельному сбору информации и критическому анализу полученных данных.

Студенты, выполняя УИРС, проводят анализ историй болезни по определенным нозологическим единицам. Оформляется учебно-исследовательская работа в отдельной тетради.

Структура работы состоит из следующих разделов: введение, цель, задачи, материалы и методы, результаты, выводы. На основе собранных данных студент делает выводы об эффективности проводимого лечения, полученных результатах и исходах. Также формулируются предложения по улучшению качества оказываемой помощи.

В конце хирургического цикла проводится конференция, на которой студенты выступают с докладами по УИРС. Один доклад готовят не более трех студентов. Для подготовки доклада преподаватель подбирает истории соответствующих больных за 1–2 года по теме доклада. Качество подготовки докладов учитывается преподавателем в общем итоге практики.

Тематика, которая может быть рекомендована для написания докладов:

1. Осложнения после аппендэктомии (грыжесечений и пр.) в хирургическом отделении базовой больницы.
2. Анализ причин позднего поступления больных с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости в базовую больницу.
3. Анализ причин внутрибольничной инфекции по данным базовой больницы и пути их устранения.

Кроме предложенной тематики, преподаватель может предложить и другую актуальную тему по хирургии, в которой студент использует материал больницы.

Данные о проведенной работе по УИРС отражаются в дневнике практики и визируются руководителем практики.

5. Практические навыки

Обязательный минимум практических навыков, которыми должен овладеть студент за период практики по хирургии.

1.	Работа в стационаре	2
2.	Курация больных в стационаре	5–8
3.	Заполнить истории болезни	8–10
4.	Оформить выписку больных не менее	5
5.	Провести беседу на медицинскую, морально-этическую тему	2
6.	Число дежурств в хир. отделении	1
7.	Сделать перевязок	20
8.	Наложить гипсовых повязок	2
9.	Определение группы крови	6
10.	Внутривенные инъекции	8
11.	Внутривенные вливания жидкостей	6
12.	Переливание крови	1
13.	Плевральные пункции	1
14.	Промывание желудка	2
15.	Клизмы	2
16.	Катетеризация мочевого пузыря	1
17.	Участие в проведении наркоза	1
18.	Проведение местных анестезий	2
19.	Операций: самим студентом под руководством врача:	
	а) обработка ран, вскрытие гнойников	2
	б) ассистенции на операции	3
	в) присутствие на операции	6
20.	Работа в качестве операционной сестры	1
21.	Участие в обследовании больных в рентгеновском	2
22.	Участие в обследовании больных в эндоскопическом кабинете (ФГДС, ректороманоскопия, бронхоскопия и пр.)	2
23.	Ректальное исследование	2
24.	Работа в прозекторской:	
	а) присутствовал на вскрытии	1
25.	Заполнено посыльных листов на МСЭК	1

УРОВНИ ОВЛАДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИМИ НАВЫКАМИ

1. Иметь представление, знать показания.
2. Принять участие, ассистировать.
3. Выполнять под руководством, под контролем.
4. Выполнять самостоятельно.

Итоговое число повторений каждого умения должно соответствовать количеству записей о его выполнении в «Дневнике». Заполненный

«Перечень практических навыков...» заверяется подписью базового и университетского руководителей и печатью лечебного учреждения.

ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ И ОТЧЕТНОСТЬ СТУДЕНТА

Руководитель ежедневно проводит со студентом собеседование, в котором обсуждаются все вопросы, возникшие во время работы, оценивается правильность установленных диагнозов, методов лечения, тактических решений и техники выполнения манипуляций и процедур. Проверяется и обсуждается правильность оформления медицинской документации. Собеседование должно быть направлено на проверку степени освоения практических навыков и возможности самостоятельного их выполнения.

Оценка приобретаемых студентом умений проводится университетским руководителем практики. Результаты оцениваются с учетом уровня овладения умением (табл. 1):

- 1 уровень.** Иметь представление и уметь объяснить манипуляцию, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению.
- 2 уровень.** Участие в проведении манипуляции (исследований, процедур и т.п.).
- 3 уровень.** Выполнение манипуляций под контролем преподавателя, медицинского персонала;
- 4 уровень.** Самостоятельное выполнение манипуляций, процедур, медицинских пособий.

Таблица 1

Уровень освоения практических умений и навыков, приобретенных студентами за время производственной практики

№ п.п.	УМЕНИЕ	Уровень освоения
1	Проводить опрос и осмотр больного	4
2	Выделять ведущие клинические симптомы и синдромы, оформлять историю болезни; составлять план обследования больных с наиболее часто встречающимися заболеваниями	3
3	Докладывать о пациентах на утренних планерках и обходах	4
4	Помогать оказывать плановую и экстренную помощь пациентам с наиболее часто встречающимися в стационаре заболеваниями	3

5	Оценивать тяжесть состояния больного на догоспитальном этапе	2
6	Проводить пальпацию живота (поверхностную и глубокую, определять напряжение мышц передней брюшной стенки, симптомы раздражения брюшины, определять патогномоничные симптомы при остром аппендиците, остром панкреатите, остром холецистите, острой кишечной непроходимости, язвенной болезни желудка и ДПК и ее осложнениях, ущемленных грыжах живота)	3
7	Выполнять перкуссию живота (наличие свободного газа, жидкости в брюшной полости)	4
8	Выполнять аускультацию живота (симптом «плеска», характер кишечной перистальтики)	4
9	Проводить пальцевое исследование прямой кишки	4
10	Описывать обзорные и контрастные рентгенограммы при остром холецистите, острой кишечной непроходимости, язвенной болезни желудка и ДПК, воспалительных заболеваниях легких и плевры, заболеваниях толстой кишки	2
11	Интерпретировать данные лабораторных анализов (клинических и биохимических)	4
12	Оценивать данные УЗИ, ФГС, колоноскопии, ирригоскопии, бронхоскопии, компьютерной томографии	2
13	Определять на рентгенограмме наличие перелома или вывиха	3
14	Оценивать степень кровопотери	4
15	Определять годность препаратов крови и кровезаменителей	4
16	Выполнять временную остановку кровотечения методом пальцевого прижатия и наложением резинового жгута	4
17	Подготовить и наложить гипсовую лонгету	4
18	Накладывать калоприемник	4
19	Собирать ректороманоскоп	4
20	Накладывать окклюзионную повязку при открытом пневмотораксе	4
21	Выполнять катетеризацию мочевого пузыря резиновым катетером	4
22	Выполнять переднюю тампонаду при носовом кровотечении	3

23	Собирать систему для внутривенных вливаний и выполнять внутривенные вливания	4
24	Выполнять транспортную иммобилизацию подручными и транспортными средствами	4
25	Накладывать и снимать кожные швы	4
26	Пропальпировать возможные грыжевые ворота брюшной стенки	4
27	Работа в перевязочном кабинете	4
28	Ассистировать на операции	4
29	Подготовить к операции руки и операционное поле	4
30	Принять больных по дежурству	3
31	Обследовать больных с диагнозом: острый аппендицит, острый холецистит, острый панкреатит, прободная язва, стеноз привратника, желудочно-кишечное кровотечение, острая кишечная непроходимость, грыжа, рак желудка, геморрой, с заболеваниями сосудов, щитовидной железы, молочных желез	3
32	Провести реанимационные мероприятия	2
33	Наложить и снять швы, сделать перевязки, наложить гипсовую повязку	3
34	Вправить вывих, сделать репозицию перелома	3
35	Провести местную анестезию	3
36	Произвести: плевральную пункцию, паранефральную блокаду, Определение групп крови, переливание препаратов крови, внутривенные вливания, зондирование желудка, постановку сифонной клизмы, катетеризацию мочевого пузыря	3
37	Заполнить историю болезни	4
38	Сделать первичную обработку раны	3
39	Проводить беседы в палатах	4
40	Соблюдать принципы гуманизма, медицинской этики и деонтологии в отношении с больными и их родственниками, сотрудниками лечебных учреждений, сокурсниками	4

По окончании практики хирургического цикла каждый студент в конце дневника подводит цифровые итоги, полученные за 12 дней работы (в соответствии с указанным минимумом практических навыков). Отчет подписывает студент и руководитель практики. Руководитель пишет отзыв на работу студента за период практики. В отзыве характеризуется работа студента за период практики, выполнение им программы практи-

ки, качество выполнения минимума практических навыков, отношение студента к работе, его теоретическая подготовка, знание рецептуры, соблюдение врачебной этики, замечания по работе студента.

Руководители практикой принимают зачет. Основное внимание уделяется выполнению программы.

Примерный перечень вопросов для зачета по врачебной практике по хирургии:

1. Структура и организация работы хирургического отделения.
2. Профилактика внутрибольничной инфекции.
3. Клиника, диагностика и тактика дежурного хирурга при urgentных заболеваниях: острый аппендицит, острый холецистит, ущемленная грыжа, перфоративная язва желудка и 12-перстной кишки, желудочно-кишечное кровотечение, острая кишечная непроходимость, острый панкреатит, сочетанная травма.
4. Особенности клиники у больных, которых вел студент, обоснование лечения, диагностических приемов.
5. Операции, на которых ассистировал студент (особенности, доступ, обезболивание, ревизия органов, дренирование, техника наложения швов, анестезия и пр.).
6. Предоперационная подготовка при плановых и экстренных операциях.
7. Ведение больного в послеоперационном периоде, возможные осложнения и их диагностика и лечение: аппендэктомии, холецистэктомии, грыжесечения, ушивания прободной язвы, резекции кишечника и желудка, вскрытие гнойников, перитоните.
8. План послеоперационного лечения у больных, которых вел студент.
9. Методика врачебных манипуляций (сифонная клизма, плевральная пункция, катетеризация мочевого пузыря, удаление временных дренажей, дренирование раны, измерение артериального давления, переливание крови и кровезаменителей, венесекция, промывание желудка).
10. Реанимационные мероприятия при клинической смерти.
11. Тактика при закрытом и открытом пневмотораксе.
12. Тактика при термических поражениях, ожогах пищевода и желудка.
13. Профилактика столбняка, газовой гангрены, бешенства.
14. Экспертная оценка алкогольного опьянения.
15. Практические рекомендации по завершенной работе УИРС.
16. Расшифровка рентгенограмм, лабораторных данных, данных УЗИ исследования, эндоскопических исследований.
17. Мероприятия по диагностике и профилактике СПИД.

После завершения практики по хирургии студент должен уметь:

1. Обследовать больных хирургического профиля, обобщать полученные данные для установления диагноза и дифференциальной диагностики, ориентироваться в сроках, выборе и методах хирургического лечения.

2. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний, составлять план лабораторного и инструментального обследования больных, оценивать результаты лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, УЗИ исследований.

3. Выполнять общеврачебные и хирургические манипуляции, указанные в перечне минимума практических навыков (перевязки, остановку кровотечения, инъекции лекарственных веществ, внутривенные вливания, определение группы крови, переливание крови и ее компонентов, кровезаменителей, местная анестезия, транспортная и лечебная иммобилизация, измерение артериального давления, ассистировать на операциях, выполнять хирургическую обработку ран, вскрывать гнойники, проводить наркоз, оказывать врачебную помощь при несчастных случаях (ранениях, переломах, вывихах и пр.), острых хирургических заболеваниях, определять показания к своевременной госпитализации больных хирургического профиля и пр.).

4. Организовывать соблюдение санитарно-гигиенического режима в отделении, перевязочной, операционной, проводить мероприятия по предотвращению внутрибольничной инфекции, работать в перевязочной и операционной.

5. Заполнять медицинскую документацию, определять трудоспособность, направлять больных на МСЭК, оформлять больничные листы, рецепты.

6. Вести больных в послеоперационном периоде, проводить реабилитацию больных после операции.

7. Проводить профилактические мероприятия против столбняка, газовой гангрены, бешенства. Проводить профилактические осмотры населения и диспансерное наблюдение больных хирургического профиля.

8. Проводить беседы на медицинские темы для населения.

ОЦЕНКА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Оценивается работа студента по пятибалльной системе. Оценка выставляется в специальную ведомость.

Оценка «**Отлично**» ставится тем студентам, которые добросовестно работали, овладели предусмотренными программой практическими навыками, аккуратно оформляли медицинскую документацию и дневники, выполнили задание по УИРС, получили хорошую характеристику и не

имели замечания от руководителей практики, аргументировано ответили на поставленные во время зачета вопросы.

Оценка **«Хорошо»** ставится в том случае, когда программа практики выполнена, но студент неаккуратно оформил дневник, медицинскую документацию, не проявлял активной деятельности в приобретении практических навыков и выполнении УИРС, давал нечеткие ответы на поставленные во время зачета вопросы.

Оценки **«Удовлетворительно»** ставится студентам, которые выполнили программу, но слабо овладели минимумом практических навыков, имели замечания от руководителей практики, допускали небрежность в выполнении манипуляций и оформлении документации, нарушали врачебную этику, на поставленные во время зачета вопросы отвечали не полно.

Если студент не выполнил программу практики, получил отрицательный отзыв о работе, не овладел практическими навыками, не дал ответа на поставленные во время зачета вопросы, то ставится оценка **«Неудовлетворительно»** при защите отчета.

Студенты, не выполнившие программы практик по уважительной причине, направляются на практику вторично в свободное от учебы время на основании приказа по СибГМУ с определением индивидуального графика работы.

Студенты, не выполнившие программы практик без уважительной причины или получившие отрицательную оценку, могут быть отчислены из высшего учебного заведения как имеющие академическую задолженность в порядке, предусмотренном уставом ВУЗа.

ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ И ВЕДЕНИЯ ДНЕВНИКА

Дневник – это официальный отчетный документ по производственной практике, который заполняется разборчиво, грамотным медицинским языком. Записи в дневнике ведутся ежедневно и отражают всю выполненную студентом работу. Он является обязательной формой учета.

На титульной странице указываются: фамилия, имя, отчество студента, факультет и номер группы, полное название лечебного учреждения и отделения, где проходит практика, фамилия и инициалы зам. главного врача по хирургии и университетского руководителя практики, ставятся их подписи, даты начала и окончания практики.

В первый день работы в стационаре дается краткая характеристика ЛПУ и отделения (структура ЛПУ, лечебно-диагностические возможности; характеристика отделения и т.д.). Сведения для этого студент получает во время общего знакомства с отделением из рассказа базового руководителя. В описании отделения целесообразно

представить данные о помещении, количестве коек, персонале, наличии вспомогательных служб, оснащении, характере патологии у основной массы пациентов, объем диагностических и лечебных мероприятий, основные показатели деятельности и пр.

Далее следует описание рабочего дня. Записи должны быть краткими, четкими, отражать весь объем выполненной работы с указанием количества выполненных манипуляций. Характер и объем работы определяется профилем отделения. В первом же дневнике приводится перечень полученных для ведения больных. Указываются фамилии и инициалы больных; возраст; дата поступления; клинический диагноз. У оперированных больных указывается дата и характер операции. Запись может быть дополнена сведениями, раскрывающими особенности диагностики, тактики, осложнений заболевания в данном случае.

В каждом последующем дневнике в произвольной форме необходимо отражать:

а) структурные этапы дня (присутствовал на утренней конференции; сделал обход курируемых больных; участвовал в обходе врача или заведующего отделением; присутствовал, ассистировал или самостоятельно выполнял операцию, диагностическую или лечебную манипуляцию; заполнял дневники и прочую медицинскую документацию; оформлял историю болезни на вновь поступившего; присутствовал на секции, клинико-анатомической конференции; читал лекцию или беседу; оказывал экстренную помощь по дежурству.

б) качественную сторону работы (на конференции обсуждался такой-то вопрос, во время обхода курируемых больных наблюдал такие-то варианты течения, осложнения заболеваний; знакомство с новыми нозологическими формами заболеваний; необходимо также указывать диагнозы обследованных вновь поступивших больных, особенности выполнения перевязок, названия манипуляций, операций и т.д.).

в) количественную сторону работы (число больных, осмотренных в обходе; количество различных манипуляций, перевязок операций, заполнения дневников, историй болезни и т.д.). В цифровой отчет включается общее количество манипуляций, проделанный за весь период данного раздела практики. Цифры должны соответствовать количеству проделанных манипуляций из дневника практики.

Дневник должен ежедневно заверяться подписью непосредственного руководителя.

При подведении итогов производственной практики в последний день практики студент оформляет отчет студента по производственной практике, который включает:

- перечень практических навыков с указанием рекомендуемого и достигнутого уровня овладения практическими умениями и

- кратность выполнения манипуляций студентом;
- учебно-исследовательская работа студента;
 - санпросвет работа студента;
 - характеристика.

В характеристике на студента должно быть отражено:

- 1) выполнение «Рабочей программы производственной практики» и уровень овладения практическими умениями с оценкой по пятибалльной системе;
- 2) качество и своевременность оформления медицинской документации;
- 3) соблюдение основных норм медицинской этики и деонтологии;
- 4) активность студента в обследовании и ведении курируемых больных, при проведении врачебных конференций и разборов больных, в проведении санитарно-просветительной работы;
- 5) оценка дисциплинированности студента при прохождении практики.

Отчет студента по производственной практике должен быть заверен подписями заместителя главного врача по хирургии, базовым и университетским руководителем, заверяется печатью учреждения.

При отсутствии указанных подписей и оттиска печати практика не засчитывается.

Итоговая оценка по практике ставится университетским руководителем практики СибГМУ после проверки дневника с учетом характеристики работы студента и результатов зачета по практике.

На клинических базах СибГМУ дневник принимает университетский руководитель практики в день зачета. Студенты, работавшие на других производственных базах, сдают дневник в деканат по производственной практике не позднее первых 2-х недель осеннего семестра.

НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

1. Инструкции об организации и проведении учебной и производственной практики студентов медицинских (фармацевтических) институтов и медицинских факультетов университетов СССР (Москва, 1977 г.).

2. Материалы к итоговой государственной аттестации выпускников медицинских и фармацевтических вузов по специальности «Лечебное дело», утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации (2000 г.).

3. Трудовой кодекс РФ от 30.12.2001г. №197-ФЗ, в действующей редакции.

4. Приказ Министерства образования Российской Федерации «Об утверждении Положения о порядке проведения практики студентов образовательных учреждений высшего профессионального образования» от 25 марта 2003 г. № 1154.

5. На основе государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности «Лечебное дело», код специальности 060101, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 января 2005 г. № 4.

6. В соответствии с Требованиями УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию к учебным изданиям для высшего, послевузовского и дополнительного профессионального медицинского и фармацевтического образования.

7. Приказ Минобрнауки № 1118 от 8 ноября 2010 г. «Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 060101 Лечебное дело (квалификация (степень) «Специалист»).

8. Приказ № 541н от 23 июля 2010 г. Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (с учетом последних изменений и дополнений).

9. Приказ Минздравсоцразвития РФ № 390н от 23 апреля 2012 г. «Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи».

10. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (редакция от 31.12.2014, с изм. и доп., вступ. в силу с 31.03.2015).

11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22 августа 2013 г. № 585н "Об утверждении Порядка участия обучающихся по основным

профессиональным образовательным программам и дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности".

12. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Письмо 15.02.2013 № 01/1680-13-32 «Об организации практической подготовки обучающихся по программам среднего, высшего, послевузовского профессионального образования и дополнительным профессиональным программам по медикопрофилактическим специальностям на базах учреждений, подведомственных Роспотребнадзору.

13. Приказ Министерства здравоохранения РФ (Минздрав России) от 03.09.2013г. №620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования».

14. Приказ Минобрнауки № 95 от 9 февраля 2016 г. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалиста)».

16. Учебные планы и графики учебного процесса СибГМУ.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

Рекомендуемая литература

Основная литература

1. Методика проведения производственной практики студентов лечебного факультета: учебно-метод. пособие / Т. Н. Ёлкина, С. В. Савченко, А. А. Попова, Н. В. Литвинова, А. Н. Рыжичкина, Л. А. Паначева; под ред. И. В. Пикалова. – Новосибирск: Сибмедиздат НГМУ, 2008.
2. Клиническая хирургия: учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования. – Томск: ТМЛ-Пресс. – 2009. Том 1. – 2009. – 440 с.
3. Клиническая хирургия: учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования. – Томск: ТМЛ-Пресс. – 2009. Том 2. – 2009. – 432 с.
4. Хирургические болезни: учебник для студентов медицинских вузов / Ред. М. И. Кузин. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 2006. – 640 с.
5. Хирургические болезни: учебник с компакт-диск: в 2 томах/ ред. В. С. Савельев, ред. А. И. Кириенко. – 2-е изд., испр. – М. : ГЭОТАР-Медиа, Том 1. – 2006. – 608.
6. Хирургические болезни: учебник с компакт-диск: в 2 томах / ред. В. С. Савельев, ред. А. И. Кириенко. – 2-е изд., испр. – М. : ГЭОТАР-Медиа, Том 2. – 2006. – 400.

Дополнительная литература:

1. Неотложная хирургия органов брюшной полости: учебное пособие / Под ред. В.В. Левановича. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
2. С. Паттерсон-Браун Основные вопросы общей и неотложной хирургии / пер. с англ. Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
3. Сумин С.А. Неотложные состояния: Учебное пособие для студентов медицинских вузов. – 5-е издание. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006.
4. Сборник алгоритмов выбора и предложения лекарственных средств при различных заболеваниях: практическое руководство. – М. : Ремедиум, 2007. – 72 с.
5. Гребнев А.Л., Шептулин А.А. Основы общего ухода за больными. – М: Медицина, 1991.
6. Сыченков И.А., Голованов Ю.Н. Учебное пособие по производственной практике. – М., 1981.

2. Перечень информационных технологий, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

2.1. Электронные библиотечные системы (ЭБС), доступ к которым предоставлен в СибГМУ:

- ЭБС "Консультант студента" <http://www.studentlibrary.ru>
- ЭБС "Book-Up" <http://books-up.ru>
- ЭБС "Лань" <http://e.lanbook.com>
- ЭБС "Юрайт" <http://www.biblio-online.ru>
- ЭБС СибГМУ <http://irbis64.medlib.tomsk.ru>
- ЭБС BOOK.ru <http://www.book.ru>
- ЭБС "IPR books" <http://www.bibliocomplectator.ru>

2.2. Адреса медицинских сайтов

Издание	Адрес сайта
Сибирский государственный медицинский университет	www.ssmu.ru
Государственная центральная научная медицинская библиотека	www.scsml.rssi.ru
Научная электронная библиотека РФ, сведения о публикациях в российских медицинских журналах, в т.ч. полнотекстовые статьи	www.elibrary.ru
POLPRED.com самый крупный русскоязычный сайт по медицине в РФ и за рубежом	www.med.polpred.com
Национальная медицинская библиотека США	www.ncbi.nlm.nih.gov
РМЖ (Русский медицинский журнал)	http://www.rmj.net
Российский гастроэнтерологический журнал	http://www.medi.ru/gastro
Вся медицина в Интернет	http://www.medlinks.ru
Практикующий врач	http://www.DITM.ru
Новый медицинский журнал	http://www.clinpharma.com
Журнал «Клинические перспективы в гастроэнтерологии»	http://www.mtu-net.ru/rmvesti
Terra Medica	http://www.medi.ru/terra
Медицинская поисковая система для специалистов и пациентов	http://www.medinfo.ru
Медицинский сервер	http://www.medi.ru
Медицина для вас	http://www.medlux.ru
Медицинский агент	http://medagent.ru
Медицина и здоровье в России	http://www.rusmedserv.com
Каталог медицинских ресурсов INTERNET	www.Consilium-medicum.com

ФОРМА ДНЕВНИКА

**ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России
(г. Томск)**

Дневник

Летней производственной врачебной практики по хирургии

Студента _____ курса _____ группы

_____ (фамилия, имя, отчество)

_____ факультета

Направленного _____

в _____

(указать наименование лечебного учреждения)

Время производственной практики:

с « ____ » _____ 20__ г.

по « ____ » _____ 20__ г.

Базовый руководитель _____

Университетский руководитель _____

Дата (ежедневно)	Содержание работы

Подпись непосредственного руководителя

Характеристика

Студент(ка)

_____ группы _____ проходил (а) практику с _____ по _____ на базе _____

Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике

Усвоение минимума практических навыков _____

Производственная дисциплина и прилежание _____

Внешний вид _____

Проявление сущности и социальной значимости своей будущей профессии

Регулярное ведение дневника и выполнение видов работ, предусмотренных программой практики _____

Умение организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности _____

Умение заполнять медицинскую документацию _____

Умение работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами _____

Индивидуальные особенности: добросовестность, инициативность, уравновешенность _____

Выполнение заданий по УИРС и санитарно-просветительной работе _____

Практическая работа заслуживает _____ оценки.

« _____ » _____ 20 ____ г.

Печать учреждения

Подпись базового руководителя

Подпись непосредственного руководителя практики

Подпись университетского руководителя

ОБРАЗЕЦ ХОДАТАЙСТВА

Декану по производственные практики СибГМУ
От главного врача Учреждения

ХОДАТАЙСТВО

Прошу разрешить прохождение летней производственной практики НАЗВАНИЕ ПРАКТИКИ студенту № группы медицинского факультета СибГМУ Ф.И.О. в Учреждении. Предоставление рабочего места для проведения производственной практики и контроля ее прохождения гарантируется. Практика проводится на безвозмездной основе.

Ответственный за практику (должность, Ф.И.О., рабочий телефон).

Главный врач (подпись).

Гербовая печать лечебного учреждения.

СОДЕРЖАНИЕ

Общие вопросы.....	3
Задачи университетского руководителя практикой	8
Задачи базового руководителя практикой	10
Задачи непосредственного руководителя практикой	10
Задачи практики.....	11
Воспитательная и санитарно-просветительская работа.....	12
Методика проведения практики	12
Формы контроля практических навыков и отчетность студента	16
Оценка производственной практики	20
Правила оформления и ведения дневника	21
Нормативные документы.....	24
Учебно-методическое обеспечение практики	26
Приложение № 1. Форма дневника	28
Приложение № 2. Характеристика	29
Приложение № 3. Образец ходатайства	30

Учебное издание

Сергей Викторович Быстров
Анатолий Иннокентьевич Чирьев
Андрей Олегович Ивченко

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

«ПОМОЩНИК ВРАЧА-ХИРУРГА СТАЦИОНАРА»

Издательство СибГМУ
634050, г. Томск, пр. Ленина, 107
тел. 8(3822) 51-41-53
E-mail: otd.redaktor@ssmu.ru

Подписано в печать 30.03.2018 г.
Формат 60x84 $\frac{1}{16}$. Бумага офсетная.
Печать цифровая. Гарнитура «Times». Печ. л. 2. Авт. л. 1,4
Тираж 100 экз. Заказ №

Отпечатано в Издательстве СибГМУ
634050, Томск, ул. Московский тракт, 2
E-mail: lab.poligrafii@ssmu.ru