

Министерство здравоохранения
ГБПОУ РТ «Республиканский медицинский
колледж»

ДНЕВНИК
учебной практики

**УП.02.01 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ С
ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ, НАЗНАЧЕНИЯ И ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ
ЗАБОЛЕВАНИЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ.
ТЕРАПИЯ**

обучающегося (ейся) группы _____ специальности 31.02.01 Лечебное дело,
очная форма обучения

(ФИО)

Место прохождения практики (медицинская организация):

Сроки прохождения практики: _____

Руководитель учебной практики:

преподаватель (Ф.И.О. полностью, должность):

Цель практики:

Формирование у обучающихся профессиональных и общих компетенций, приобретение первоначального практического опыта работы по специальности в части освоения вида деятельности - **Осуществление лечебно-диагностической деятельности (Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний терапевтического профиля. Терапия).**

Задачи практики:

- получение навыков обследования пациентов и диагностики заболеваний терапевтического профиля;
- отработка практического навыка определения тактики и программы лечения пациентов терапевтического профиля,
- формирование навыка работы по выполнению лечебных вмешательств пациентам с терапевтической патологией;
- отработка навыка контроля состояния терапевтического пациента и оценки эффективности терапии;
- отработка навыка экспертизы временной нетрудоспособности;
- отработка навыка работы с медицинской документацией.

Профессиональные компетенции и перечень манипуляций к выполнению на учебной практике:

ПК 2.1. Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений:

1. субъективное обследование пациента (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни);
2. общий визуальный осмотр пациента;
3. физикальное обследование по системам:
 - исследование дыхательной системы: осмотр верхних дыхательных путей с использованием дополнительных источников света и шпателя; пальпация пазух, осмотр и пальпация грудной клетки, измерение окружности грудной клетки, проведение сравнительной перкуссии и аускультации легких;
 - исследование сердечно-сосудистой системы: осмотр и пальпация области сердца, определение границ относительной сердечной тупости, аускультация сердца, исследования пульса на лучевой артерии, измерение АД;
 - исследование пищеварительной системы: осмотр кожных покровов и слизистых оболочек, осмотр полости рта и области живота, пальпация живота (поверхностная и глубокая), пальпация печени, определение размеров печени по Курлову, определение пузырных симптомов (Кера, Мерфи, Отртнера, Мюсси-Георгиевского), измерение окружности живота;
 - исследование мочевыделительной системы: определение отеков, пальпация поясничной области, определение симптома поколачивания и Пастернацкого, пальпация мочеточниковых точек;
 - исследование эндокринной и кроветворной системы: осмотр области шеи, выявление глазных симптомов, пальпация лимфатических узлов, измерение роста, массы тела, расчет и оценка ИМТ, измерение окружности талии и окружности бедер с оценкой их соотношения, пликометрия;
4. объективное обследование:
 - термометрия общая;
 - измерение частоты дыхания;
 - измерение частоты сердцебиения;
 - исследование пульса, исследование пульса методом мониторинга;

- измерение артериального давления на периферических артериях, суточное мониторирование артериального давления;
- 5. внесение результатов обследования в медицинскую документацию;
- 6. оформление направлений на дополнительное обследование и консультацию врачей-специалистов;

ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений:

1. закапывание пациенту капель в нос;
2. применение лекарственных средств сублингвально;
3. осуществление введения лекарственных препаратов:
 - наочно, подкожно;
 - внутримышечно;
 - интраназально;
 - ректально.
4. ингаляционное введение лекарственных препаратов и кислорода;
5. ингаляционное введение лекарственных препаратов через небулайзер;
6. установка и замена инсулиновой помпы;
7. пособие при парентеральном введении лекарственных препаратов;
8. пункция и катетеризация периферических вен, в том числе кубитальной;
9. внутривенное введение лекарственных препаратов;
10. непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов;
11. оформление рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания;

ПК 2.3. Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента:

1. проведение и оценка динамики данных физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) в зависимости от пораженного органа/системы;
2. проведение и оценка динамики данных объективного обследования: АД, пульс, ЧДД, цвет и состояние кожных покровов, пульсоксиметрия, диурез, водный баланс, уровень и выраженность отеков, характеристика боли, нарушения стула;

ПК 2.4. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами:

1. проведение экспертизы временной нетрудоспособности;
2. оформление листка нетрудоспособности, в том числе в форме электронного документа.

Общие компетенции:

ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.

ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.

ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях.

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.

ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста.

ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения.

ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.

ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

№ п/п	Разделы (этапы) учебной практики	Виды работ учебной практики	Кол-во часов
1.	Диагностика и лечение заболеваний органов дыхания	<ul style="list-style-type: none"> - Получение общего и вводного инструктажей по охране труда, противопожарной и инфекционной безопасности. - Ознакомление со структурой учреждения здравоохранения и правилами внутреннего распорядка. - Отработка методик субъективного и объективного исследования пациентов с заболеваниями органов дыхания, оценка результатов: <i>термометрия общая, осмотр ВДП, пальпация пазух, осмотр и пальпация грудной клетки, измерение окружности грудной клетки, проведение сравнительной перкуссии и аускультации легких.</i> - Выделение основных синдромов, их обоснование. - Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией заболеваний, проведение дифференциальной диагностики. - Планирование, подготовка пациентов к дополнительным методам исследования: <i>ОАК, БАК, анализ мокроты общий, анализ мокроты на микрофлору и чувствительность к антибиотикам, пульсоксиметрия, рентгенография ОГК, спирометрия, бронхоскопия, бронхография.</i> - Интерпретация результатов дополнительных методов исследования. - Постановка окончательного диагноза в соответствии с современной классификацией заболеваний. - Определение тактики ведения пациентов с заболеваниями органов дыхания (определение показаний к госпитализации пациента и планирование организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение, планирование лечебных манипуляций пациентам с заболеваниями органов дыхания). - Составление плана немедикаментозного и 	6

		<p>медикаментозного лечения с учетом показаний, противопоказаний к применению лекарственных средств пациентам разных возрастных групп.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оформление медицинской документации, заполнение фрагмента учебной истории болезни. 	
2.	Диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний	<ul style="list-style-type: none"> - Отработка методик субъективного и объективного исследования пациентов с заболеваниями органов кровообращения, оценка результатов: <i>осмотр и пальпация области сердца, определение границ относительной сердечной тупости, аускультация сердца, исследования пульса на лучевой артерии, измерение АД.</i> - Выделение основных синдромов, их обоснование. - Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией заболеваний, проведение дифференциальной диагностики. - Планирование, подготовка пациентов к дополнительным методам исследования: <i>исследование пульса методом мониторинга, ЭКГ, эхоКГ, суточное мониторирование ЭКГ, СМАД, коронарография.</i> - Интерпретация результатов дополнительных методов исследования. - Постановка окончательного диагноза в соответствии с современной классификацией заболеваний. - Определение тактики ведения пациентов с заболеваниями органов кровообращения (определение показаний к госпитализации пациента и планирование организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение, планирование лечебных манипуляций пациентам с заболеваниями органов дыхания). - Составление плана немедикаментозного и медикаментозного лечения с учетом показаний, противопоказаний к применению лекарственных средств пациентам разных возрастных групп. - Оформление медицинской документации, заполнение фрагмента учебной истории болезни. 	6
3.	Диагностика и лечение заболеваний органов желудочно-кишечного тракта	<ul style="list-style-type: none"> - Отработка методик субъективного и объективного исследования пациентов с заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта, оценка результатов: <i>осмотр полости рта и области живота, пальпация живота (поверхностная и глубокая).</i> - Выделение основных синдромов, их обоснование. - Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией заболеваний, проведение дифференциальной диагностики. - Планирование, подготовка пациентов к дополнительным методам исследования: <i>кал на</i> 	6

		<p><i>скрытую кровь, копрограмма, ФГДС, колоноскопия.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Интерпретация результатов дополнительных методов исследования. - Постановка окончательного диагноза в соответствии с современной классификацией заболеваний. - Определение тактики ведения пациентов с заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта (определение показаний к госпитализации пациента и планирование организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение, планирование лечебных манипуляций пациентам с заболеваниями органов дыхания). - Составление плана немедикаментозного и медикаментозного лечения с учетом показаний, противопоказаний к применению лекарственных средств пациентам разных возрастных групп. - Оформление медицинской документации, заполнение фрагмента учебной истории болезни. 	
4.	<p>Диагностика и лечение заболеваний органов гепатобилиарной системы</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Отработка методик субъективного и объективного исследования пациентов с заболеваниями органов гепатобилиарной системы, оценка результатов: <i>осмотр кожных покровов и слизистых оболочек, пальпация печени, определение размеров печени по Курлову, определение пузырных симптомов (Кера, Мерфи, Отртнера, Мюсси-Георгиевского).</i> - Выделение основных синдромов, их обоснование. - Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией заболеваний, проведение дифференциальной диагностики. - Планирование, подготовка пациентов к дополнительным методам исследования: <i>БАК, дуоденальное зондирование, УЗИ ОБП, холецистография.</i> - Интерпретация результатов дополнительных методов исследования. - Постановка окончательного диагноза в соответствии с современной классификацией заболеваний. - Определение тактики ведения пациентов с заболеваниями органов гепатобилиарной системы (определение показаний к госпитализации пациента и планирование организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение, планирование лечебных манипуляций пациентам с заболеваниями органов дыхания). - Составление плана немедикаментозного и медикаментозного лечения с учетом показаний, противопоказаний к применению лекарственных средств пациентам разных возрастных групп. 	6

		<ul style="list-style-type: none"> - Оформление медицинской документации, заполнение фрагмента учебной истории болезни. 	
5.	<p>Диагностика и лечение заболеваний органов мочевого выделения</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Отработка методик субъективного и объективного исследования пациентов с заболеваниями органов мочевого выделения, оценка результатов: <i>осмотр кожных покровов, определение отеков, пальпация поясничной области, определение симптома поколачивания и Пастернацкого, пальпация мочеточниковых точек.</i> - Выделение основных синдромов, их обоснование. - Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией заболеваний, проведение дифференциальной диагностики. - Планирование, подготовка пациентов к дополнительным методам исследования: <i>БАК, ОАМ, проба Зимницкого, Нечипоренко, Реберга, обзорная рентгенография ОБП, урография, УЗИ почек.</i> - Интерпретация результатов дополнительных методов исследования. - Постановка окончательного диагноза в соответствии с современной классификацией заболеваний. - Определение тактики ведения пациентов с заболеваниями органов мочевого выделения (определение показаний к госпитализации пациента и планирование организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение, планирование лечебных манипуляций пациентам с заболеваниями органов дыхания). - Составление плана немедикаментозного и медикаментозного лечения с учетом показаний, противопоказаний к применению лекарственных средств пациентам разных возрастных групп. - Оформление медицинской документации, заполнение фрагмента учебной истории болезни. 	6
6.	<p>Диагностика и лечение заболеваний эндокринной системы и органов кровотока</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Отработка методик субъективного и объективного исследования пациентов с заболеваниями эндокринной системы и органов кровотока, оценка результатов: <i>осмотр области шеи, выявление глазных симптомов, пальпация лимфатических узлов, измерение роста, массы тела, расчет и оценка ИМТ, измерение окружности талии и окружности бедер с оценкой их соотношения, пликотомия.</i> - Выделение основных синдромов, их обоснование. - Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией заболеваний, проведение дифференциальной диагностики. - Планирование, подготовка пациентов к 	4

		<p>дополнительным методам исследования: <i>липидограмма, кровь на гормоны, гликированный гемоглобин, анализ мочи на сахар, кетоновые тела, УЗИ щитовидной железы, УЗИ поджелудочной железы, развернутый клинический анализ крови, анализ крови на сывороточное железо, ферритин, трансферрин, витамин В12.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Интерпретация результатов дополнительных методов исследования. - Постановка окончательного диагноза в соответствии с современной классификацией заболеваний. - Определение тактики ведения пациентов с заболеваниями эндокринной системы и органов кроветворения (определение показаний к госпитализации пациента и планирование организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение, планирование лечебных манипуляций пациентам с заболеваниями органов дыхания). - Составление плана немедикаментозного и медикаментозного лечения с учетом показаний, противопоказаний к применению лекарственных средств пациентам разных возрастных групп. - Оформление медицинской документации, заполнение фрагмента учебной истории болезни. - Оформление направлений на дополнительное обследование и консультацию врачей-специалистов. - Оформление рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания. 	
	Дифференцированный зачет	<ul style="list-style-type: none"> - Предоставление требуемого объема документов учебной практики; - Защита фрагмента учебной истории болезни. 	2
ИТОГО:			36 ч (1 нед)

ИНСТРУКТАЖ ПО ОХРАНЕ ТРУДА НА ПРАКТИКЕ

Номер медицинской книжки _____

Дата последнего медицинского осмотра _____

Дата проведения инструктажа: _____

В том числе с алгоритмом действий при аварийной ситуации на практике ознакомлен(а).

ФИО и подпись обучающегося (щейся): _____

ФИО, должность и подпись лица, проводившего инструктаж:

**Место печати
организации**

Алгоритм действия при аварийной ситуации на практике в медицинской/фармацевтической организации

Аварийная ситуация на практике - попадание инфицированного материала или других биологических субстратов на поврежденную/неповрежденную кожу, слизистые или в случае травмы, требующее профилактических мероприятий.

Действия практиканта при аварийной ситуации (СанПиН 3.3686-21):

1. Осуществить следующее:

- порезы и уколы – немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70%-м спиртом, смазать ранку 5%-м спиртовым р-ом йода;
- попадание крови или других биологических жидкостей на кожные покровы – место обработать 70%-м спиртом, обмыть водой с мылом и повторно обработать 70%-м спиртом;
- попадание крови или других биологических жидкостей на слизистую глаз, носа и рта: ротовую полость, слизистую оболочку носа и глаз обильно промыть водой (не тереть);
- попадание крови или других биологических жидкостей пациента на халат, одежду: снять рабочую одежду и погрузить в дезинфицирующий раствор или в бикс (бак) для автоклавирования;
- при наличии риска заражения ВИЧ-инфекцией незамедлительно начать прием антиретровирусных препаратов.

2. Сообщить руководителю практики в срочном порядке и следовать указаниям:

- обследоваться на антитела к ВИЧ и вирусные гепатиты В и С методом экспресс-тестирования после аварийной ситуации;
- совместно с представителями медицинской организации составить акт об аварийной ситуации;
- провести постконтактную профилактику заражения ВИЧ антиретровирусными препаратами в течение первых двух часов после аварии, но не позднее 72 часов (антиретровирусные препараты выдаются в центре СПИД на основании Акта о несчастном случае на производстве).

3. Сообщить в отдел практики по телефону 65-73-90 (г. Кемерово)

ЛИСТ ЕЖЕДНЕВНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

Дата	Место проведения	Тема занятия	Объем выполненной работы	Оценка, подпись преподавателя
1	2	3	4	5

ЛИСТ ЕЖЕДНЕВНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

Дата	Место проведения	Тема занятия	Объем выполненной работы	Оценка, подпись преподавателя
1	2	3	4	5

Указания по ведению дневника учебной практики:

1. Дневник является отчетным документом и по окончании учебной практики подлежит сдаче вместе с аттестационным листом в отдел практики.
2. Дневник ведется на протяжении всего периода учебной практики на листах формата А4, в рукописном виде на основе печатной формы дневника соответствующей практики, размещенной на официальном сайте колледже в разделе «Практика». Рекомендуется двухсторонняя печать дневника.
3. На первой странице заполняется титульный лист дневника с обязательным указанием места и даты прохождения практики.
4. Разделы Дневника:

Графа «Место проведения занятия»:

указывается подразделение (отделение, кабинет, лаборатория и т.д.), в котором в этот день проходила УП

Графа «Тема занятия»: записывается тема в соответствии с программой практики.

Графа «Объем выполненной работы»:

- Последовательно заносятся виды работ, которые выполнялись студентом самостоятельно или под руководством преподавателя.
- Обязательно приводится подробное описание методик, технологий, процедур, которые студент выполнял впервые самостоятельно/с помощью преподавателя или работников медицинской организации или наблюдал за их выполнением.
- При работе с дезинфицирующими растворами, лекарственными средствами, химическими реактивами и т.п. указывать полное наименование, концентрацию, дозировку, способ приготовления для использования, особенности работы с этими средствами.
- При работе с медицинской документацией обязательно указывать название медицинского документа (если он имеет учетную форму (ФУ), то следует ее указать) и в чем именно состояла работа – внесение данных, отметка о выполнении и т.д.
- Если в последующие дни практики выполнялись работы, которые уже описаны ранее, то повторно расписывать их не надо, следует указать, что они проводились и в каком объеме.
- Описание работы в течение дня проводится в той последовательности, в какой выполнялась на практике.
- Описание каждого нового вида работы начинать с новой строки.
- В данной графе могут размещаться фото/рисунки/схемы приборов, изучаемого инструментария, микро- и макропрепаратов и т.д., то есть все, что видел, наблюдал, изучал, с чем работал студент.
- В конце записи по каждому дню подводится общий итог проделанной самостоятельной работы с указанием количества выполненных манипуляций.

Графа «Оценка, подпись преподавателя»:

- Оценка выставляется преподавателем ежедневно.
 - При выставлении оценки учитываются:
 - качество выполненных манипуляций/техник/работ на практике в течение дня;
 - качество описания проделанной работы в дневнике;
 - способность объяснить и обосновать записи в дневнике;
 - соответствие записей в дневнике и аттестационном листе;
 - аккуратность ведения дневника;
 - своевременность предоставления дневника на проверку.
5. Преподаватель при проверке дневника может записать замечания и рекомендации обучающемуся по устранению имеющихся ошибок и недочетов.

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ

На обучающегося (щуюся) ГБПОУ РТ «Республиканский медицинский колледж»

(ФИО)

Группы _____ Специальности 31.02.01 Лечебное дело, очная форма обучения, проходившего (шей) учебную практику с _____ по _____ 20____ г.

На базе: _____

УП.02.01 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ, НАЗНАЧЕНИЯ И ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ. ТЕРАПИЯ

По итогам прохождения учебной практики студент продемонстрировал следующие уровни освоения профессиональных компетенций, предусмотренных ФГОС по виду профессиональной деятельности – осуществление лечебно-диагностической деятельности (проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний терапевтического профиля).

Критерии оценки:

3 балла – выполнение в полном объеме

2 балла – выполнение с замечаниями

1 балл – выполнение со значительными затруднениями

0 баллов – невыполнение или выполнение с грубыми нарушениями

ПК 2.1.	№ п/п	Основные показатели оценки результатов	Баллы			
			0	1	2	3
Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений	1.	обоснованность плана обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений;				
	2.	соблюдение алгоритма проведения обследования пациентов терапевтического профиля с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений;				
	3.	правильность/адекватность интерпретации полученных результатов исследования;				
	4.	соответствие установленного диагноза современной классификации болезней				
Итоговое количество баллов						
Уровень освоения						
Оценка						

Соответствие баллов уровню освоения ПК 2.1.:

10-12 баллов – высокий уровень (отлично)

6-9 баллов – средний уровень (хорошо)

4-5 баллов – низкий уровень (удовлетворительно)

Менее 4 баллов – ПК не освоена (неудовлетворительно)

ПК 2.2.	№ п/п	Основные показатели оценки результатов	Баллы			
			0	1	2	3

Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений	1.	обоснованность тактики ведения и плана лечения пациентов терапевтического профиля при неосложненных острых заболеваниях и (или) состояниях, хронических заболеваниях и их обострениях;				
	2.	соблюдение тактики ведения и алгоритма лечения пациентов терапевтического профиля при неосложненных острых заболеваниях и (или) состояниях, хронических заболеваниях и их обострениях;				
	3.	соответствие тактики ведения, плана и алгоритма лечения клиническим рекомендациям, протоколам;				
	4.	правильность проведения оценки эффективности и безопасности проводимого лечения при неосложненных острых заболеваниях и (или) состояниях, хронических заболеваниях и их обострениях				
Итоговое количество баллов						
Уровень освоения						
Оценка						

Соответствие баллов уровню освоения ПК 2.2.:

10-12 баллов – высокий уровень (отлично)

6-9 баллов – средний уровень (хорошо)

4-5 баллов – низкий уровень (удовлетворительно)

Менее 4 баллов – ПК не освоена (неудовлетворительно)

ПК 2.3.	№ п/п	Основные показатели оценки результатов	Баллы			
			0	1	2	3
Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента	1.	обоснованность и правильность выбора критериев и методов динамического наблюдения за пациентом при заболеваниях терапевтического профиля;				
	2.	полнота осуществления динамического наблюдения за пациентом при заболеваниях терапевтического профиля				
Итоговое количество баллов						
Уровень освоения						
Оценка						

Соответствие баллов уровню освоения ПК 2.3.:

5-6 баллов – высокий уровень (отлично)

4 балла – средний уровень (хорошо)

2-3 баллов – низкий уровень (удовлетворительно)

Менее 2 баллов – ПК не освоена (неудовлетворительно)

ПК 2.4.	№ п/п	Основные показатели оценки результатов	Баллы			
			0	1	2	3
Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в	1.	соответствие алгоритма проведения экспертизы временной нетрудоспособности нормативно-правовым актам;				

соответствии с нормативными правовыми актами	2.	соответствие оформления листка временной нетрудоспособности нормативно-правовым акта				
Итоговое количество баллов						
Уровень освоения						
Оценка						

Соответствие баллов уровню освоения ПК 2.4.:

5-6 баллов – высокий уровень (отлично)

4 балла – средний уровень (хорошо)

2-3 баллов – низкий уровень (удовлетворительно)

Менее 2 баллов – ПК не освоена (неудовлетворительно)

Общая оценка профессиональных компетенций выводится как средняя арифметическая.

В ходе учебной практики студентом освоены следующие **общие** компетенции:

№	Наименование ОК	Освоена полностью 2 балла	Освоена частично 1 балл	Не освоена 0 баллов
1.	ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам			
2.	ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности			
3.	ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях			
4.	ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде			
5.	ОК. 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста			
6.	ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения			
7.	ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях			
8.	ОК 09. Пользоваться профессиональной			

	документацией на государственном и иностранном языках			
Итого баллов				

Критерии оценки освоения общих компетенций:

15-16 баллов – отлично

11-14 баллов – хорошо

8-10 баллов – удовлетворительно

Менее 8 баллов – неудовлетворительно

Оценка освоения компетенций:

1. Оценка освоения ПК –

2. Оценка освоения ОК –

Оценка за дифференцированный зачет:

Руководители практики:

Преподаватель _____

(Ф.И.О., подпись)

МП

МО

ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ УЧЕБНОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Этапы написания:

Этап написания учебной истории болезни	Занятие, на котором предоставляется фрагмент на проверку
<ul style="list-style-type: none"> – Сбор паспортных данных – Проведение субъективного обследования – Проведение объективного обследования – Выделение синдромов и их обоснование 	Занятие 2
<ul style="list-style-type: none"> – Проведение дифференциальной диагностики – Постановка предварительного диагноза и его обоснование – Планирование дополнительных методов обследования (лабораторных и инструментальных) с обоснованием каждого метода и описанием подготовки и методики проведения – Интерпретация результатов дополнительных методов обследования (лабораторных и инструментальных) – Постановка окончательного диагноза и его полное обоснование 	Занятие 3
<ul style="list-style-type: none"> – Определение тактики ведения пациента – План лечения пациента (режим, диета, медикаментозная терапия) – Определение временной нетрудоспособности – Динамическое наблюдение 	Занятие 4
<ul style="list-style-type: none"> – Защита (собеседование) по фрагменту истории болезни 	Занятие 6

Требования к оформлению:

- Рукописный вариант
- В тетради в клетку (12-18 листов)
- Четко, разборчиво, читабельно
- Каждый пункт нумеруется в соответствии со «Схемой учебной истории болезни» (см. ниже)
- Каждый пункт, подпункт начинается с новой строки, выделяется или подчеркивается
- Приоритетная система, исходя из предварительного диагноза, описывается полностью и подробно, остальные - кратко
- Дополнительных методов обследования – не менее 5.

Схема учебной истории болезни

1. Паспортные данные.
2. Субъективное обследование
 - 2.1 жалобы (максимально детализировано)
 - 2.2 анамнез заболевания (по типу: ваш вопрос – ответ пациента)
 - 2.3 анамнез жизни (по типу: ваш вопрос – ответ пациента), обязательное отображение факторов риска заболевания
3. Объективное обследование (по органам и системам) в соответствии с общепринятой схемой.
4. Выделенные синдромы и их обоснование.
5. Дифференциальная диагностика – в виде таблицы:

Критерий	Заболевания		

Не менее 5 критериев, не менее 2-4 заболеваний с учетом предполагаемого

6. Предварительный диагноз в соответствии с существующими классификациями и его обоснование (каждый пункт диагноза обосновывается отдельно).
7. *Планирование дополнительных методов обследования (лабораторных) с обоснованием каждого метода (т.е. указанием диагностической значимости в данном случае), описанием подготовки к нему.
8. *Планирование дополнительных методов обследования (инструментальных) с обоснованием каждого метода (т.е. указанием диагностической значимости в данном случае), описанием подготовки к нему.
9. **Интерпретация результатов лабораторных исследований.
10. **Интерпретация результатов инструментально-функциональных исследований.
11. ***Формулировка окончательного диагноза в соответствии с классификацией и его обоснование (каждый пункт диагноза обосновывается отдельно).
12. Определение тактики ведения пациента (амбулаторное лечение, госпитализация в стационар, дневной стационар и т.д.) с обоснованием.
13. План лечения с обоснованием:
 - 13.1 Режим
 - 13.2 Диета
 - 13.3 Медикаментозное лечение (по схеме – препарат, фармакологическая группа, терапевтический эффект в данном случае, путь введения, доза, кратность, продолжительность применения)
14. Временная нетрудоспособность.
15. Показатели и сроки динамического наблюдения.

Пояснения:

*Планирование дополнительных методов обследования (лабораторных) с обоснованием каждого метода.

Например: ОАК - для выявления признаков воспаления в (лейкоцитоз, ускорение СОЭ). Подготовка:.....

*Планирование дополнительных методов обследования (инструментальных) с обоснованием каждого метода.

Например: ФГДС - для выявления патологии слизистой желудка – гиперемии, что подтвердит наличия гастрита. Подготовка:

**Интерпретация результатов дополнительных методов обследования (лабораторных)

- приводится результат лабораторного исследования,
- определяется отклонение каждого показателя от нормы,
- формулируется общее заключение по каждому исследованию,
- приводится интерпретация (диагностическая значимость полученных результатов)

Например: В ОАК определяется лейкоцитоз-количество лейкоцитов-15000 (норма лейкоцитов – 6000-9000), что свидетельствует о наличии признаков воспаления в....

**Интерпретация результатов дополнительных методов обследования (инструментальных)

- приводится описание результата инструментального исследования,
- определяется отклонение от нормы,
- формулируется общее заключение по каждому исследованию,
- приводится интерпретация (диагностическая значимость полученных результатов)

***Формулировка окончательного диагноза проводится в соответствии с существующими классификациями, полностью и детально обосновывается каждый пункт диагноза.

Критерии оценки учебной истории болезни

3 балла – выполнено в полном объеме

2 балла – выполнено с замечаниями

1 балл – выполнено с грубыми нарушениями

0 баллов – невыполнение

№ п/п	Показатели оценки результатов	ПК	Баллы			
			0	1	2	3
1.	Паспортные данные	ПК 2.1				
2.	Субъективное обследование	ПК 2.1				
3.	Объективное обследование	ПК 2.1				
4.	Выделенные синдромы и их обоснование	ПК 2.1				
5.	Дифференциальная диагностика	ПК 2.1				
6.	Предварительный диагноз и его обоснование	ПК 2.1				
7.	Планирование дополнительных методов обследования (лабораторных) с обоснованием каждого метода	ПК 2.1				
8.	Планирование дополнительных методов обследования (инструментальных) с обоснованием каждого метода	ПК 2.1				
9.	Интерпретация результатов лабораторных исследований	ПК 2.1				
10.	Интерпретация результатов инструментально-функциональных исследований	ПК 2.1				
11.	Окончательный диагноз и его обоснование	ПК 2.1				
12.	Определение тактики ведения пациента	ПК 2.2				
13.	План лечения пациента	ПК 2.2				
14.	Определение временной нетрудоспособности	ПК 2.4				
15.	Динамическое наблюдение	ПК 2.3				
Итоговое количество баллов						

Расчет итоговой оценки фрагмента истории болезни:

40-45 баллов – отлично

35-39 балла – хорошо

30-34 баллов – удовлетворительно

Менее 30 баллов – неудовлетворительно