

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«БИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Методические рекомендации

по производственной практике для студентов

Специальность 31.02.01 «Лечебное дело» углубленная подготовка

ПМ.01. Диагностическая деятельность.

МДК 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин

Раздел 2. Диагностика заболеваний

Тема 2.1 Диагностика терапевтических заболеваний.

Методические рекомендации по производственной практике по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» разработаны на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» углубленная подготовка, утвержденного приказом Минобрнауки России 12.05.2014 г. № 503.

УТВЕРЖДЕНО

Методическим советом

протокол № _____ от « _____ » апреля 2022 г.

Председатель: _____

.

Рассмотрено на заседании Цик

Протокол № _____ от « _____ » 2022г.

Председатель Цик _____

Разработала:

Содержание

Введение.....	4
1. Права и обязанности участников производственной практики.....	6
2. Памятка студенту, допущенному к производственной практике.....	7
3. Содержание производственной практики.....	8
4. Отчетная документация производственной практики	
5. Приложение № 1.....	9
6. Приложение № 2.....	10
7. Приложение № 3.....	11
8. Приложение № 4.....	12
9. Приложение № 5.....	15
10. Приложение № 6.....	17
11. Приложение № 7.....	19
12. Приложение № 8.....	24

ВВЕДЕНИЕ

Уважаемые студенты!

Производственная практика является завершающим этапом практической подготовки будущего специалиста среднего звена в ходе которой закрепляются практические навыки и профессиональные компетенции, связанные с будущей профессиональной деятельностью.

Объектами профессиональной деятельности являются:

- пациенты;
- здоровое население (лица трудоспособного возраста, лица пожилого и старческого возраста, беременные, а также организованные коллективы образовательных учреждений, промышленных предприятий);
- средства оказания лечебно-диагностической, лечебно-профилактической и медико-социальной помощи;
- контингенты, по отношению к которым осуществляется организационно-аналитическая деятельность;
- первичные трудовые коллективы.

Специалист готовится к следующим видам деятельности:

«Диагностическая деятельность»

Результатом освоения обучающимися программы производственной практики является приобретение практического опыта при овладении видом профессиональной деятельности: **Диагностическая деятельность**, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

Код	Наименование результата
ПК 1.1.	Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.
ПК 1.2.	Проводить диагностические исследования.
ПК 1.3.	Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.
ПК 1.4.	Проводить диагностику беременности.
ПК 1.5.	Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребенка.
ПК 1.6.	Проводить диагностику смерти.
ПК 1.7.	Оформлять медицинскую документацию.
ОК.1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес

ОК.2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
ОК.3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК.4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.
ОК.5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК.6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК.7	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК.8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации
ОК.9	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности
ОК.10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК.11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку
ОК.12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК.13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

1. Права и обязанности студентов в период прохождения производственной практики

Студент имеет право:

1. Выбирать объект своих наблюдений для выполнения заданий по практике, форму проведения внеурочной деятельности.
2. Обращаться за методической помощью к руководителям практики.
3. Присутствовать на планерных совещаниях медицинских учреждений, выступать с результатами на студенческих научных конференциях по итогам практики.
4. Собирать практические материалы, проводить исследования для написания ВКР.
5. В случае необходимости обращаться в отдел практики колледжа по всем интересующим вопросам.
6. Вносить предложения о совершенствовании организации практики в образовательном учреждении.

Студент обязан:

1. Выполнять все виды деятельности, предусмотренные программой практики.
2. Подчиняться внутреннему распорядку медицинского учреждения, требованиям администрации и руководителей практики.
3. Следить за строгим соблюдением правил техники безопасности и охраны труда.
4. Соблюдать нормы медицинской этики.
5. Вести ежедневно дневник практики.
6. Соблюдать контрольные сроки выполнения задания по программе практики, своевременно отчитываться по итогам, принимать активное участие в конференциях.

Студенту запрещено:

1. Курить в помещениях ЛПУ и на её территории.
2. Появляться на производственной практике в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

2.Памятка студенту, допущенному к производственной практике

1. Вы должны прибыть в медицинскую организацию в день практики в 8.00 час.
2. При себе иметь сменную обувь и медицинскую форму.
3. Продолжительность Вашего рабочего дня составит 6 часов (в неделю 36 часов).
4. Познакомьтесь с администрацией медицинского учреждения: общим руководителем (главная медицинская сестра) и непосредственным (старшая медицинская сестра отделения).
5. Изучите инструкции по технике безопасности, противопожарной и инфекционной безопасности и распишитесь в журнале по ТБ ЛПУ.
6. Составьте график прохождения практики совместно с непосредственным или общим руководителем практики (приложение 1).
7. В течение всех дней практики наблюдайте за работой, оказывайте помощь на посту, в процедурном кабинете, ведите записи в дневнике по производственной практике (приложение 2). За каждый рабочий день выставляется оценка с подписью непосредственного руководителя.
8. Выполняйте все виды работ согласно протоколам ведения пациентов, алгоритмам манипуляций, приказам и инструкциям МЗ РФ.
9. Занимайтесь самовоспитанием и самообразованием, совершенствуйте умения профессионального мастерства, развивайте культуру общения с потребителями услуг, соблюдайте требования, предъявляемые к внешнему виду среднего медицинского работника.
10. Будьте всегда вежливыми, тактичными, скромными, коммуникабельными.
11. Неукоснительно выполняйте поручения и распоряжения общего и непосредственного руководителей практики.
12. Неукоснительно соблюдайте трудовую дисциплину.
13. Постарайтесь быть хорошим примером для подражания.
14. Познакомьте с данной памяткой среднего медицинского работника, который станет вашим добрым советчиком и наставником.

3. Содержание производственной практики

Сроки проведения производственной практики устанавливаются согласно учебному плану.

В период прохождения производственной практики каждый студент должен уметь:

В результате освоения программы производственной практики студент должен:

уметь:

- планировать обследование пациента;
- осуществлять сбор анамнеза;
- применять различные методы обследования пациента;
- формулировать предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями;
- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики;
- оформлять медицинскую документацию.

знать:

- топографию органов и систем организма в различные возрастные периоды;
- биоэлектрические, биомеханические и биохимические процессы, происходящие в организме;
- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма;
- строение клеток, тканей, органов и систем организма во взаимосвязи с их функцией в норме и патологии;
- основы регуляции физиологических функций, принципы обратной связи, механизм кодирования информации в центральной нервной системе;
- определение заболеваний;
- общие принципы классификации заболеваний;
- этиологию заболеваний;
- патогенез и патологическую анатомию заболеваний;
- клиническую картину заболеваний, особенности течения, осложнения у различных возрастных групп;
- методы клинического, лабораторного, инструментального обследования.

4. Отчётная документация по производственной практике

К дифференцированному зачету (зачёту) по практике (последний день производственной практики по расписанию) студент предоставляет документацию:

1. Дневник (приложение 3);
2. Манипуляционный лист (приложение 4)
3. Характеристику (приложение 5);
4. Отчёт (приложение № 6)
5. Историю болезни (приложение 7)

Критерии оценки за работу на практике.

1. Теоретическая подготовка.
2. Владение практическими умениями в рамках профессиональных компетенций.
3. Активность и интерес к выполняемой работе.
4. Соблюдение этических требований.
5. Коммуникативные умения.
6. Внешний вид.
7. Соблюдение внутреннего распорядка и графика работы.

Приложение 1.

График практики

День практики	Дата	Время	Функциональное подразделение ЛПУ
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			Зачёт (дифференцированный зачет).

Приложение 2

Рекомендации по ведению дневника

1. Дневник ведется ежедневно на протяжении всего периода преддипломной

практики.

2. На первой странице заполняется паспортная часть дневника.
3. Количество страниц, отражающих работу, студент распечатывает самостоятельно (производственная практика).
4. Заполняется график прохождения производственной практики по датам и количеству дней, в соответствии с рабочей программой практики, делается отметка о проведенном инструктаже по технике безопасности.
5. В графе «Объем выполненной работы» студент вносит все, что видел, наблюдал, изучал, самостоятельно выполнял. Записи следует делать в следующей последовательности: устройство отделения, документация, оснащение, особенности работы каждого подразделения, а также самостоятельно проделанная деятельность. Заносятся подробные описания предметов ухода, последовательности действий при выполнении медицинских услуг, использования медицинской техники, описания приборов, проведение забора материала для анализов, произведенных и увиденных в период прохождения практики впервые. Записанные ранее в дневнике алгоритмы действий повторно не описываются, указывает лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики
6. Общий итог проведенной самостоятельной работы помещается в конце записей каждого дня.
7. Дневник должен быть подписан ежедневно непосредственным руководителем практики.
8. В графе «Оценка и подпись» указываются замечания по содержанию записей, порядку ведения дневника и по качеству выполнения самостоятельной работы студента.
9. Оценка по проделанной работе выставляется в дневник ежедневно. При выставлении оценки, учитывается количество и качество проделанной работы, соответствие записей плану практики, полнота, четкость, аккуратность и правильность записей.
10. По окончании производственной практики студент составляет отчет по итогам практики, который состоит из двух разделов: а) цифрового; б) текстового.
11. В цифровой отчет включается количество проведенных за весь период практики манипуляций, предусмотренных программой практики. В текстовом отчете студент отмечает положительные и отрицательные стороны практики, какие знания и навыки получены им во время практики.
12. Дневник предъявляется при аттестации по итогам преддипломной практики.

Оформление титульного листа дневника
КГБПОУ «Бийский медицинский колледж»

ДНЕВНИК
производственной практики
по ПМ.01 Диагностическая деятельность

МДК 01.01. Препедевтика клинических дисциплин
Раздел 2. Диагностика заболеваний

Тема 2.1 Диагностика терапевтических заболеваний.

Студента группы _____ курса _____ специальности _____

(ФИО)

Место прохождения практики

(организация, отделение):

Сроки прохождения практики с «___» _____ по «___» _____ 20__ г

Руководители производственной практики:

Общий руководитель практики: _____
(должность и ф.и.о. полностью)

Непосредственный руководитель практики: _____
(должность и Ф.И.О. полностью)

Методический руководитель ПП: _____
(должность и Ф.И.О. полностью)

ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Дата проведения инструктажа:

Подпись студента:

Должность и подпись лица, проводившего инструктаж:

Место печати медицинской организации

Лист ежедневной работы студента в дневнике

Дата и время	Содержание и объём выполненной работы студентом	Оценка и подпись руководителя практики
20.04.2021 8.00-14.00	В разделе описывается вся практическая работа студента в данный день практики, функциональные обязанности (по подразделениям), соблюдение санитарно-противоэпидемического режима и др.	

МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ

производственной практики по профилю специальности «Лечебное дело»
МДК 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин. Раздел 2. Диагностика заболеваний. Тема 2.1. Диагностика терапевтических заболеваний.

Ф.И.О. студента (№ группы)

Перечень манипуляций	Даты																	Всего манипуляций		
		Количество манипуляций																		
1. Заполнение паспортной части истории болезни																				
2. Заполнение документации приемного отделения																				
3. Проведение антропометрии																				
4. Транспортировка пациента.																				
5. Регистрация ЭКГ.																				
6. Субъективное обследование пациента разных возрастных групп.																				
7. Объективное обследование пациента разных возрастных групп (осмотр, пальпация перкуссия, аускультация)																				
8. Проведение контроля за состоянием кожных и волосяных покровов, осмотр на педикулез и чесотку.																				
9. Оценка характера стула и регистрация в истории болезни.																				
10. Измерение, оценка частоты дыхания																				
11. Измерение, оценка частоты пульса																				
12. Измерение, оценка АД																				
13. Проведение неврологического обследования (методика определения менингеальных симптомов: ригидность затылочных мышц, Кернига, Брудзинского, Лессажа; проведения пальце-носовой пробы, оценки функции лицевого нерва).																				

ХАРАКТЕРИСТИКА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

на студента(-ку) КГБПОУ «БМК»

_____ (Ф.И.О.)

Группы _____ Специальность _____

проходившего(-шей) производственную практику с _____ по _____ 20 __ г.

на базе ЛПУ: _____

по ПМ 01 **Диагностическая деятельность. МДК 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин. Раздел 2. Диагностика заболеваний. Тема 2.1. Диагностика терапевтических заболеваний.**

За время прохождения практики зарекомендовал(-а) себя

1. Производственная дисциплина и прилежание _____

2. Внешний вид студента _____

3. Проявление интереса к специальности _____

4. Регулярно ли ведет дневник, учебную историю болезни и выполняет минимум практических навыков _____

Какими манипуляциями владеет хорошо, что не умеет делать или делает плохо _____

5. Умеет ли заполнять медицинскую документацию, выписывать рецепты _____

6. Индивидуальные особенности: морально-волевые качества, честность, инициатива, уравновешенность, выдержка, отношение к пациентам _____

7. Участие в санпросвет работе _____

8. Замечания по практике, общее впечатление, предложения по улучшению качества практики _____

Приобрел(-а) практический опыт: _____

Освоил(-а) профессиональные компетенции: _____

ПК 1.1.	Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.
ПК 1.2.	Проводить диагностические исследования.
ПК 1.3.	Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.
ПК 1.4.	Проводить диагностику беременности.
ПК 1.5.	Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребенка.
ПК 1.6.	Проводить диагностику смерти.
ПК 1.7.	Оформлять медицинскую документацию.

Освоил(-а) общие компетенции ОК 1- ОК 13 _____

Выводы, рекомендации: _____

Практику прошел (прошла) с оценкой _____

Непосредственный руководитель практики _____
(Подпись)

(Ф.И.О., должность)

М.П. ЛПУ.

Общий руководитель практики от ЛПУ _____
(Подпись)

(Ф.И.О., должность)

Оценки:

1. Практическая работа _____

2. Документация (ведение дневника, истории, карты) _____

3. Аттестация (дифференцированный зачёт) _____

Итоговая оценка за ПП _____

Методический руководитель ПП от КГБПОУ «БМК» _____

**ОБРАЗЕЦ ОТЧЕТА
О ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

Студента Ивановой Натальи Ивановны группы _____
(ФИО)

Практику прошел(-а) в _____
(наименование учреждения)

С по 20___... года в _____
(отделение)

За время прохождения производственной практики мной выполнен следующий объем работ:

А. Цифровой отчет

№ пп	Перечень видов работ	Количество
1.		
2.		
3.		
4.		
и т.д.		

Б. Текстовый отчет

1. Отношение медицинского персонала к Вам.

Я проходила практику в КГБУЗ « Центральная городская больница г.Бийск .»: /кардиологическом, терапевтическом отделениях.

Медицинский персонал

относился ко мне доброжелательно, помогая освоить обязанности среднего медицинского персонала.

2. Какие дополнительные знания и навыки получили во время практики.

Наблюдала, как проводят бронхоскопию, гастроскопии и т.д.

снимала электрокардиограмму. Присутствовала при проведении плевральной пункции, проведении УЗИ.

3. Положительные и отрицательные стороны производственной практики.

Положительными сторонами практики считаю то, что за время практики закрепляла полученные в колледже навыки по проведению обследования пациента.

4. Участие в общественных мероприятиях коллектива больницы, отделения.

Чем помогли лечебному учреждению?

Мною был выпущен санбюллетень на тему: «_____».

Проведена беседа с пациентами профилактического характера по теме: «_____».

5. Предложения по улучшению преддипломной практики.

Предложений по улучшению преддипломной практики не имею.

13.04.2022

Иванова

Иванова

СХЕМА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ:

1. Фамилия, имя, отчество.
2. Возраст.
3. Пол.
4. Национальность.
5. Образование.
6. Место работы
7. Занимаемая должность.
8. Домашний адрес.
9. Дата поступления в клинику (для неотложных и экстренных больных часы и минуты).
10. Диагноз направившего заведения.
11. Диагноз при поступлении.
12. Диагноз клинический.
13. Диагноз при выписке.

СУБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ:

1. Жалобы:

- основные
- дополнительные

2. Анамнез болезни

- начало болезни: острое, постепенное;
- мнение больного о причине возникновения заболевания;
- развитие болезни; динамика, длительность;
- состоит ли на диспансерном учете;
- частота госпитализации;
- результаты проводившегося исследования;
- проводившееся лечение, его эффективность;
- с чем связывает последнее ухудшение, длительность его;
- какое проводилось лечение;
- причины направления в данное медицинское учреждение, как доставлен (машиной скорой помощи или пришел сам и т.д.)

3. Анамнез жизни

- развитие в детстве
- наследственность
- начало трудовой деятельности, условия труда, профессия, профессиональные вредности (если пациент служил в армии-в каких войсках)

- факторы риска (нервно-психические стрессы, переохлаждения и др.)
- перенесенные заболевания, травмы, операции
- вредные привычки
- условия быта, характер питания
- семейная жизнь
- гинекологический анамнез (для женщин):
 - а) данные о менструальном цикле;
 - б) наличие онкологических и хронических заболеваний;
 - в) сколько было беременностей (из них: родов, абортов), как протекали беременности и роды, вес ребенка;
- аллергологический анамнез.

ОБЪЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Осмотр

- положение больного
- состояние сознания
- осмотр лица, кожи и видимых слизистых (цианоз, желтушность, бледность, отеки, кровоизлияния под кожу и др.)
- телосложение, конституция
- состояние подкожно-жирового слоя
- форма пальцев, изменение волос, ногтей
- осмотр лимфоузлов, их пальпация, если лимфатические узлы пальпируются, необходимо указать место их расположения и описать критерии оценки.
- температура тела больного
- общее состояние (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое)

2. Органы дыхания

- осмотр грудной клетки, форма, участие ее в акте дыхания, частота дыхания
- болезненность при пальпации, голосовое дрожание
- сравнительная перкуссия легких, изменение перкуторного звука
- при аускультации определить характер дыхания, наличие побочных дыхательных шумов.

3. Органы кровообращения

- осмотр сосудов шеи (набухание, усиленная их пульсация), нижних конечностей
- осмотр области сердца (сердечных горб, верхушечный толчок)
- пальпация: определение верхушечного толчка, пульса (его свойства) на лучевых артериях,
- определение АД
- перкуссия: границы относительной тупости сердца
- аускультация: ритм, тоны, добавочные тоны, шумы

4. Органы пищеварения

- осмотр полости рта, языка
- осмотр живота: форма, размеры, симметричность его половин
- наличие грыжевых выпячиваний, видимой перистальтики и расширение подкожной венозной сети, стрии
- пальпация живота: поверхностная (ориентировочная), глубокая (скользящая).
- определение границ печени (селезенки), по Курлову
- стул (консистенция, цвет, частота опорожнения кишечника)

5. Костно-мышечная система

- осмотр и пальпация суставов, мышц (атрофия, параличи и т. д.)
- перкуссия плоских костей
- активные и пассивные движения в суставах

6. ЦНС и эндокринная система

- осмотр: рост, пропорциональность частей тела (кости, стопы, подбородок, надбровья и др.); распределение волос, состояние ногтей, глазные симптомы, тремор рук, увеличение щитовидной железы; речь больного.

7. Почки и мочевыделительная система

- диурез
- осмотр области поясницы, подреберий, надлобковой области
- пальпация поясницы, мочеточников, мочевого пузыря
- перкуссия: симптом Пастернацкого, определение наличия жидкости в полостях.

8. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ (С ОБОСНОВАНИЕМ).

Предварительный диагноз ставится студентами в результате опроса и первичного осмотра больного.

Обоснование предварительного диагноза (обоснование – это перечень фактов, на основании которых предполагается или, возможно, подтверждается наличие указанного заболевания). В таком случае вначале ведется обоснование, а затем указывается предварительный диагноз.

9. ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО – это перечень всех видов лабораторного, рентгенологического и других методов обследования, консультаций узких специалистов, которые ВЫ считаете необходимыми при предварительном диагнозе.

10. ДАННЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ – переписанные из истории болезни результаты проведенного обследования больного.

11. КОНСУЛЬТАЦИИ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ – заключения консультаций узких специалистов (кардиолога, оториноларинголога, хирурга и др.) переписываются из истории болезни.

12. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ – это сравнение нескольких заболеваний, включая основное, которые по клиническим признакам и данным обследования сходны между собой. Это один из наиболее сложных разделов студенческой истории болезни. Дифференциацию необходимо провести так, чтобы в представленном Вами, материале было доказано наличие у больного именно этого, указанного в паспортной части и ниже, основного заболевания.

13. КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ (С ОБОСНОВАНИЕМ) ставится в результате объективного обследования и всех видов дополнительного обследования больного. Указываются все три раздела клинического диагноза. Запись в истории болезни такова:

Клинический диагноз:

Основное заболевание

.....

Осложнения

.....

Сопутствующие заболевания

.....

14. ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ. Для его написания применяется лекционный материал, учебники, монографии.

15. ДНЕВНИК НАБЛЮДЕНИЙ – это краткое описание состояния больного и его лечения в дни курации.

Схема – образец дневника

Дата	Данные осмотра больного	Лабораторно-инструментальные исследования
25.05 2015г t-38 ⁰ C ЧД-25 в минуту ЧСС-120 в минуту АД 160/80 мм рт. ст.	Общее состояние больного..... Больной предъявляет жалобы..... Результаты внешнего осмотра. Данные пальпации, перкуссии, аускультации органов. Физиологические отправления.	

17. К ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПРИЛАГАЕТСЯ ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ, в котором указывается динамика температуры тела а днем и вечером от первого до последнего дня курации.

18. ПРОГНОЗ (PROGNOSIS) – это мнение студента о дальнейшей жизни пациента при данном заболевании. Он может быть неблагоприятным и благоприятным.

При неблагоприятном прогнозе заболевание состояние пациента таково, что даже при своевременном и правильном лечении больной может умереть или у него останутся тяжелые необратимые последствия (злокачественная патология, тяжелая травма).

Прогноз считается благоприятным, если при необходимой врачебной тактике заболевание излечимо полностью (пневмония, пиелонефрит) или частично, но без тяжелых последствий (язвенная болезнь желудка, хронический холецистит).

19. ЭПИКРИЗ. После выписки из стационара история болезни передается в архив на хранение в течение 25 лет. Данные о заболевании, его течении, применявшихся лекарственных средствах, результатах всех видов обследования лечащий врач направляет участковому или семейному врачу в виде эпикриза.

План написания эпикриза:

- Ф.И.О., возраст больного;
- дата госпитализации;
- диагноз при направлении;
- жалобы и основные клинические данные в день приема;
- диагноз в день госпитализации;
- данные проведенных клинических исследований. **Внимание!** Нужно указать не только названия лабораторных и других видов обследования, но и их результаты:
- клинический диагноз;
- динамика состояния больного;
- особенности течения болезни;
- на какой день заболевания выписан и состояние в день выписки;
- рекомендации.

20. ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА.

Начало курации " _____ " _____ 202...г.

Конец курации " _____ " _____ 202...г.

Куратор _____

Группа, Ф.И.О. студента

Перечень вопросов и манипуляций к дифференцированному зачёту

1. Сбор информации о пациенте, обследование пациента.
2. Заполнение медицинской карты стационарного больного, амбулаторной карты.
3. Проведение контроля за состоянием кожных и волосяных покровов, осмотр на педикулез и чесотку.
4. Методика проведения антропометрии
5. Соблюдение правил охраны труда и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами
6. Подготовка рабочего места для проведения манипуляций
7. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента
8. Транспортировка пациента
9. Сопровождение пациента с учетом правил профилактики травматизма
10. Техника измерения пульса и его оценка
11. Техника измерения артериального давления и его оценка
12. Техника измерения температуры и ее графическая запись
13. Техника проведения перкуссии (легких, сердца).
14. Техника проведения аускультации (легких, сердца)
15. Техника проведения пальпации органов брюшной полости.
16. Техника проведения пальпации почек и мочевого пузыря.
17. Техника проведения пальпации периферических лимфоузлов.
18. Техника проведения пальпации щитовидной железы
19. Подготовка пациентов к эндоскопическим исследованиям (ФБС, ФГДС).
20. Техника регистрации ЭКГ.
21. Техника проведения глюкометрии и оценка результатов.
22. Техника проведения пульсоксиметрии и оценка результатов.
23. Определение периферических отеков.
24. Техника взятия мазка из носоглотки на менингококк.
25. Оформление направлений на исследование
26. Заключение по клиническому анализу крови пациентов разных возрастных групп.
27. Подготовка инструментария и помощь врачу при проведении пункций: люмбальной, плевральной, стеральной, абдоминальной.
28. Проведение неврологического обследования и оформление неврологического статуса.
29. Заполнение экстренного извещения об инфекционном заболевании (журнала).
30. Доставка материала на лабораторное исследование.