МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ

«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

СОГЛАСОВАНО

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (база интернатуры)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (ФИО)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_

МП

**ДНЕВНИК ВРАЧА-ИНТЕРНА**

**Специальность интернатуры: «Оториноларингология»**

Ф.И.О. врача-интерна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

База интернатуры\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Период прохождения интернатуры с \_\_\_\_\_20\_\_\_ по \_\_\_\_\_20\_\_\_

Ф.И.О. руководителя базы интернатуры\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. руководителя интернатуры\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. методического руководителя интернатуры\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Минск 20\_\_\_

**АВТОРЫ:**

П.А.Затолока, заведующий кафедрой болезней уха, горла, носа учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», доктор медицинских наук, доцент;

А.Р.Сакович, профессор кафедры болезней уха, горла, носа учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», доктор медицинских наук, профессор

Дневник разработан в соответствии с программой интернатуры по специальности «Оториноларингология», утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь 20.06.2022, регистрационный номер ПИ-18/2022.

Утвержден Научно-методическим советом учреждения образования Белорусский государственный медицинский университет» (протокол № 11 от 21.12.2022).

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

Дневник врача-интерна предназначен для еженедельного учета выполненной работы в соответствии с разделами программы по специальности интернатуры «Оториноларингология».

Дневник состоит из 2-х частей – учетной и отчетной.

В учетной части фиксируется объем и содержание выполненной работы по специальности, перечень изученной литературы, участие в практических и научных конференциях, семинарах и т.д.

Во время прохождения интернатуры врач-интерн выполняет следующий объем работы:

выполняет диагностическую и лечебную работу;

проводит диагностические и лечебные манипуляции;

осуществляет оформление медицинской документации;

участвует в обучающих семинарах, вебинарах и конференциях;

знакомится с современной медицинской техникой, методиками, посещая специализированные выставки;

присутствует на обходах заведующего отделением, врачебных и клинических конференциях;

готовит реферативные сообщения по научным публикациям;

проводит санитарно-просветительную работу.

В период прохождения интернатуры каждый врач-интерн выполняет научно-практическую работу.

 Результаты теоретической подготовки врача-интерна контролируются при проведении собеседований и/или дистанционного тестирования Основой оценки практической подготовки является выполнение квалификационных нормативов объемов практической работы.

Отчетная часть включает сводные данные о проделанной работе за период прохождения интернатуры.

Результаты теоретической подготовки врача-интерна контролируются при проведении собеседований и/или дистанционного тестирования. Основой оценки практической подготовки является выполнение квалификационных нормативов объемов практической работы.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_

 месяц

Раздел \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1. Курация пациентов**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  Диагнозы заболеваний | Число пациентовза каждую неделю | Подпись руководителяинтернатуры |
| I | II | III | IV | всего |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**2. Диагностические и лечебные мероприятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Название | Количество за каждую неделю | Подпись руководителяинтернатуры |
| I | II | III | IV | всего |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**3. Самостоятельно выполненные операци**и

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Название | Количество за каждую неделю | Подпись руководителяинтернатуры |
| I | II | III | IV | всего |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |

**4. Ассистирование на операциях**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  Название | Количество за каждую неделю | Подпись руководителяинтернатуры |
| I | II | III | IV | всего |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**5. Участие в семинарах, вебинарах, конференциях, заседаниях хирургических обществ и др.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Тема | Дата проведения | Подпись руководителяинтернатуры |
|  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**6.  Собеседования**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Тема (раздел плана) | Дата проведения | Подпись руководителяинтернатуры |
|  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**7. Рефераты (презентации)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Тема | Подпись руководителяинтернатуры |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

**8. Беседы и лекции по пропаганде ЗОЖ и санитарно-просветительная работа**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Тема | Дата проведения | Подпись руководителяинтернатуры |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**9. Текущий контроль подготовки врача-интерна**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Тема | Дата | Замечания | Подпись методического руководителя интернатуры |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Врач-интерн \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (инициалы, фамилия)

Руководитель

интернатуры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (инициалы, фамилия)