

Врачебная клиническая производственная практика по терапии проводится по окончании 10 семестра в учреждениях здравоохранения, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь в качестве баз производственной практики. **Всего** на производственную врачебную клиническую практику по терапии отводится 162 академических часов в течение 3 недель по окончании 10 семестра. Из них 108 аудиторных часов, 54 часа самостоятельной работы студента.

Общее руководство и организация практики студентов возлагается на руководителя практики от медицинского университета.

Общее руководство и организацию прохождения практики студентами на базе практики осуществляет руководитель базы практики.

Непосредственное руководство практикой студентов на базе практики осуществляет работник базы практики (далее - руководитель практики от организации).

Общее и непосредственное руководство практикой студентов по производственной практике осуществляют руководители практики от кафедр медицинского университета.

Научно-методическое руководство практикой студентов медицинского университета осуществляет лечебный факультет.

Врачебная клиническая производственная практика по терапии осуществляется студентами на должности врача-терапевтического профиля, не имеющего квалификационной категории.

Врачебную клиническую производственную практику по терапии студенты проходят в отделениях терапевтического профиля: терапевтическом, кардиологическом, пульмонологическом, ревматологическом, гастроэнтерологическом, нефрологическом.

Дифференцированный зачёт принимается при наличии у студента дневника прохождения практики, письменного отчёта о выполнении программы практики, письменного отзыва о прохождении практики студентом (других материалов, предусмотренных программой практики при необходимости).

Один из этапов дифференцированного зачёта проводится в форме объективного структурированного клинического экзамена (далее – ОСКЭ). ОСКЭ содержит демонстрацию освоенных студентом практических навыков с использованием симуляционных технологий обучения на симуляционном оборудовании симуляционно-аттестационного центра.

Студент, не выполнивший программу практики и (или) получивший отрицательный отзыв о прохождении практики от руководителя практики от организации и (или) неудовлетворительную отметку при сдаче дифференцированного зачета, приказом ректора медицинского университета повторно (не более одного раза) направляется на прохождение практики в свободное от учебных занятий время для выполнения программы практики в полном объеме.

Целью производственной врачебной клинической практики по терапии является формирование у студентов академических, социально-личностных и профессиональных компетенций для оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями внутренних органов.

Задачами производственной врачебной клинической практики по терапии являются:

приобретение и закрепление навыков оказания медицинской помощи пациентам в стационарных условиях;

расширение и систематизация знаний, полученных при изучении учебной дисциплины «Внутренние болезни»;

выработка диагностических навыков и умений необходимых для оказания медицинской помощи пациентам;

приобретение опыта общественной, организаторской и воспитательной работы в системе здравоохранения.

По окончании производственной врачебной клинической практики по терапии **студент должен**

знать:

- факторы риска, этиологию, патогенез основных заболеваний внутренних органов;

- особенности клинической картины, современные методы диагностики, дифференциальной диагностики основных заболеваний внутренних органов;

- принципы лечения, профилактики, медицинских реабилитационных мероприятий при основных заболеваниях внутренних органов;

уметь:

- проводить обследование пациента и оценивать выявленные изменения со стороны различных органов и систем;

- оценивать уровень сознания пациента и тяжесть состояния;

- собирать анамнез болезни пациента;

- проводить физикальное исследование пациента по органам и системам: дыхания, сердечно-сосудистой, желудочно-кишечного тракта, билиарной системы, опорно-двигательного аппарата;

- обозначать и интерпретировать выявленную патологию;

- излагать полученные данные в истории болезни;

- формулировать и обосновывать предварительный диагноз;

- составлять план лабораторного и инструментального обследования с целью верификации диагноза;

- интерпретировать результаты лабораторных исследований крови, плевральной, асцитической и спинномозговой жидкостей;

- интерпретировать результаты инструментальных исследований внутренних органов и суставов (электрокардиографических, спирографических, рентгенологических, радиологических, ультразвуковых, эндоскопических, функциональных нагрузочных проб);

- проводить дифференциальную диагностику и формулировать клинический диагноз;
 - определять вероятный прогноз и тактику лечения;
 - назначать и обосновывать этиотропную, патогенетическую и симптоматическую терапию, ее продолжительность;
 - составлять индивидуальную программу медицинской реабилитации пациента в амбулаторных условиях, осуществлять контроль за ее выполнением;
 - оформлять медицинскую документацию;
 - оказывать неотложную медицинскую помощь при наиболее часто встречающихся в профессиональной деятельности неотложных состояниях: гипертоническом кризе, приступе бронхиальной астмы, тромбоэмболии легочной артерии, остром коронарном синдроме, приступе стенокардии, инфаркте миокарда, сердечной астме и отеке легких, кардиогенном шоке, обмороке, коллапсе, жизнеопасных нарушениях ритма сердца и проводимости, приступе почечной и печеночной колики, остром панкреатите, комах при сахарном диабете, анафилактическом шоке, легочном, желудочно-кишечном кровотечении;
 - давать пациенту рекомендации по профилактике заболеваний внутренних органов, здоровому образу жизни с учетом состояния здоровья;
 - соблюдать правила медицинской этики и деонтологии;
- владеть:**
- навыками измерения температуры тела;
 - навыками подсчета частоты пульса, и дыхания, определения характеристик и дефицита пульса;
 - навыками определения насыщения крови кислородом (сатурации);
 - навыками измерения артериального давления;
 - навыками записи и расшифровки ЭКГ;
 - навыками определения функции внешнего дыхания;
 - навыками проведения катетеризацией мочевого пузыря;
 - навыками определения группы крови и резусной принадлежности;
 - навыками переливания эритроцитарной массы, плазмы, препаратов крови, кровезаменителей;
 - навыками остановки капиллярного, венозного и артериального кровотечения;
 - навыками проведения непрямого массажа сердца;
 - навыками остановки капиллярного, венозного и артериального кровотечения.
 - навыками выписывания и оформления рецепта врача при назначении лекарственных средств в различных лекарственных формах.

ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ И ОФОРМЛЕНИЮ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ

Во время прохождения практики студент под контролем руководителя практики от организации здравоохранения выполняет программу практики и отражает ход её выполнения в дневнике прохождения практики. Дневник практики содержит следующие разделы:

- Титульный лист
- Дневники практики
- Отчёт о выполнении программы производственной врачебной клинической практики
- Отзыв о прохождении производственной врачебной клинической практики студентом
- Эпикризы
- Обоснования диагноза
- Проведение санитарно-просветительских бесед с пациентами.

Титульный лист дневника подписывается руководителем практики от организации и руководителем практики от кафедры медицинского университета.

Дневник является документом, фиксирующим выполнение программы производственной практики. В нём студент ежедневно отмечает освоенные практические навыки, их количество и уровень освоения. Количество дневников за период прохождения практики по терапии равно количеству рабочих дней на протяжении 3х недель практики плюс 2 дневника с отражением выполненных практических навыков на ночных дежурствах в одном из терапевтических отделений и приёмном отделении. Ежедневно **дневник подписывается руководителем практики от организации (зав.отд.) и студентом, дневник дежурства – врачом-дежурантом отделения и студентом.** Исправления, дополнения после визирования записей руководителем практики от организации не допускаются.

Эпикризы оформляются на 2 пациентов. Записи выполняются аккуратно, разборчивым почерком.

Обоснования диагноза оформляются аккуратным разборчивым почерком на 5 курируемых пациентов с указанием:

предварительного диагноза, плана исследования, жалоб пациента, анамнеза заболевания и жизни, объективного осмотра, анализа и интерпретации полученных результатов лабораторных и инструментальных исследований, проводимого лечения (на латыни, сигнатуре, с указанием дозы препаратов, механизма действия и др.).

Проведение санитарно-просветительских бесед с пациентами заполняется в виде таблицы с указанием тем проведенных бесед и количеством их. Количество санитарно-просветительских бесед – 16.

В течение последней недели практики студент составляет письменный **отчёт о выполнении программы практики.** В отчёте студент отмечает освоенные практические навыки, их количество и уровень освоения. **Отчёт должен быть подписан студентом, руководителем практики от организации здравоохранения (зав.отд.), утверждён руководителем**

(заместителем руководителя) базы практики (зам.глав.врача) и заверен печатью.

По окончании практики ***руководитель практики от организации (зам.отд.) оформляет и подписывает письменный отзыв о прохождении практики студентом.*** В отзыве отмечаются:

деловые качества студента-практиканта, его способность к приобретению профессиональных умений, освоению практических навыков;

наличие и результаты развития личностных качеств (коммуникативных, нравственных, волевых), необходимых для профессии;

соблюдение трудовой дисциплины, требований охраны труда, санитарных норм и правил;

общая оценка результатов выполнения программы практики и достигнутого уровня практической подготовки;

взаимоотношения с коллективом, знание и выполнение норм медицинской этики и деонтологии.

Оформление дневника, отчёта и др. отчётных документов студента выполняется на бумажном носителе формата А4 с использованием приложения MS Word.