

Приложение 1
к программе производственной
практики

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Учреждение образования
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Учреждение здравоохранения
НАЗВАНИЕ

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач

И.О.Фамилия

_____ 202__

М.П.

Д Н Е В Н И К

производственной врачебной клинической практики

(Фамилия, имя, отчество)

Факультет _____

Курс _____

Учебная группа № _____

Организация
здравоохранения
(база практики) _____

(название учреждения здравоохранения)

Руководитель практики
от организации здравоохранения

(подпись) (Ф.И.О.)

Руководитель практики от кафедры
(название)

(подпись) (Ф.И.О.)

20_____

День 1. Дата _____ Время _____

Содержание выполненной работы	Количество (в день)	Уровень освоения
Обследование пациентов в стационаре		
Измерение артериального давления, ЧСС, оценка пульса		
Оценка сатурации		
Интерпретация общего анализа крови (ОАК)		
Интерпретация общего анализа мочи (ОАМ)		
Интерпретация глюкозы крови		
Интерпретация биохимического анализа крови		
Интерпретация коагулограммы		
Интерпретация функции внешнего дыхания (ФВД)		
Интерпретация рентгенограммы органов грудной клетки (ОГК)		
Интерпретация рентгенограммы суставов		
Расшифровка ЭКГ		
Участие при проведении УЗИ органов брюшной полости		
Участие при проведении Эхо КГ		
Участие при проведении фибробронхоскопии (ФБС)		
Участие при проведении фиброэзофагогастродуоденоскопии (ФГДС)		
Участие при проведении фиброколоноскопии (ФКС)		
Участие при проведении нагрузочной пробы (ВЭП, тредмил-тест)		
Участие при проведении рентгенисследований		
Участие при проведении плевральной пункции		
Участие в установлении пациенту диагноза		
Участие в назначении пациенту лекарственных препаратов в зависимости от установленного диагноза		
Оказание неотложной помощи пациенту (указать с какой патологией)		
Участие в реанимационных мероприятиях		
Проведение санитарно-просветительной работы с пациентом		
Оформление первичного осмотра в истории болезни пациента		
Оформление дневников осмотра пациентов в истории болезни пациента		
Оформление эпикриза в истории болезни пациента		
Присутствие на утренних сдачах дежурств		

Дополнительная работа:

Перечисляются только выполненные студентом дополнительные виды работы с указанием степени участия: эпикризы, обоснования диагноза, проведение санитарно-просветительских бесед с пациентами, расчеты, справочные таблицы и др.

Студент _____
(подпись)

Непосредственный руководитель
практики от УЗ _____
(подпись)