

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

**Волгоградский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации
кафедра факультетской хирургии**

ДНЕВНИК

**по производственной клинической практике (помощник врача) по
специальности 31.05.01. лечебное дело модуль хирургия на 2021-2022
учебный год**

студента (ки) IV курса _____ группы _____ факультета

_____ фамилия

_____ имя

_____ отчество

Клиническая база _____

Зав. хирургическим отделением _____ (подпись, фамилия)

Руководитель практики _____ Арутюнов Г.Г. (подпись, фамилия)

Волгоград, 2022 год

ЦЕЛЬ ПРАКТИКИ

Продолжение и закрепление формирования манипуляционных навыков, знаний, умений и клинического мышления, полученных на практических занятиях в учебном году на кафедре факультетской хирургии.

ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

1. Освоить основные этапы лечебно-диагностической работы у постели больного в процессе самостоятельной врачебной деятельности при постоянном контроле и коррекции ее преподавателем.
2. Научиться самостоятельному оформлению медицинской документации.
3. Знакомство с организацией работы хирургического стационара.
4. Проведение санитарно-просветительной работы среди больных лечебных учреждений.
5. Закрепление теоретических знаний, полученных на лекциях и практических занятиях.

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Определяется деканатом по производственной практике в условиях базовых лечебно-диагностических учреждений ВолГМУ. Студенты работают в приемном покое и в хирургическом отделении.

ПОРЯДОК И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

1. Студент работает в качестве помощника врача под руководством лечащего врача палаты и заведующего отделением. Руководитель практики контролирует деятельность студента.

2. Участвует в работе на утренней конференции.

3. Самостоятельно курирует больных в отделении.

4. Все манипуляции у курируемых больных студент проводит самостоятельно (забор крови, внутривенные инфузии, зондирование, пункции и т.д.).

5. Вместе с врачом отделения участвует в подготовке и проведении специальных лечебных и диагностических манипуляций (ЭГДС, ультразвуковая и рентгенологическая диагностика).

6. Студент ведет дневник, в который заносит:

- паспортные данные больного;
- основные результаты сбора информации, используемой для обоснования диагноза;
- правильно сформулированный диагноз;
- принципы лечения, характер и результаты оказания экстренной помощи;
- самостоятельно выполненные манипуляции и пособия.

Особое внимание должно быть обращено на системный подход и системный анализ информации, получаемой при курации больных, что составляет основу для выводов об индивидуальных особенностях процесса, следовательно, и об индивидуализации лечения.

Перечень необходимых знаний, умений и навыков, приобретаемых в результате прохождения практики:

1. Освоение основных алгоритмов работы врача и навыков анализа различного рода информации.

2. Освоение дополнительных методов обследования и анализа результатов.

3. Освоение принципов обоснования и правильной формулировки предварительного и окончательного диагнозов.

4. Освоение вопросов этиологии и патогенеза различных хирургических заболеваний, выбора метода (медикаментозный, хирургический) и тактики лечения.

5. Проведение санитарно-просветительной работы (лекции, беседы с больными лечебного учреждения, где студент проходит практику).

ПЕРЕЧЕНЬ УМЕНИЙ, ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

И МАНИПУЛЯЦИЙ С УКАЗАНИЕМ

СТЕПЕНИ ОСВОЕНИЯ

по производственной практике помощник врача

В таблице представлено ориентировочное количество практических навыков, которые студенты должны освоить в учебном году на практических занятиях и дежурствах с последующим закреплением на практике. Во время экзамена по практике будет оцениваться количество выполненных навыков и уровень их усвоения.

Элементы врачебной деятельности, подлежащие освоению в процессе практики

Перечень лечебно-диагностических и манипуляционных навыков	Количество	Уровень усвоения		
		знания	умения	навыки
1	2	3	4	5
<i>А. Необходимо владеть навыками выявления и интерпретации следующих симптомов:</i>				
1. При "остром животе" – Блюмберга-Щеткина, Ровзинга, Ситковского, Бартомье-Михельсона, «мышечной» защиты, Ортнера, Мерфи, Кера, Мейо-Робсона, Воскресенского, «шума плеска», «шума падающей капли», Валя, Кивуля, Мондора, Лотейссена, исчезновение печеночной тупости, притупление в отлогих частях живота, изменения перистальтики кишечника. Дифференциальная диагностика при острых заболеваниях органов брюшной полости.	20	+	+	+
2. При кровотечении из ЖКТ и при внутрибрюшных кровотечениях – оценка дефицита ОЦК различными методами. Определение шокового индекса и степени кровотечения. Установление источника кровотечения. Определение показаний к ЭГДС, лапароскопии, использование этих данных в выборе тактики лечения.	12		+	
3. При наружных грыжах – исследование пахового канала, определение косой и прямой паховой грыжи, вправимой и невправимой грыжи, симптома "кашлевого толчка". Распознавание и особенности лечения осложненных наружных грыж живота.	7	+	+	
4. При опухолях брюшной полости – определение конфигурации, подвижности, консистенции, предположительной органной	5		+	

принадлежности опухоли. Методы лечения.			
5. При механической желтухе – проведение дифференциальной диагностики между паренхиматозной, гемолитической и обтурационной желтухой. Использование малоинвазивных технологий в диагностике и лечении этой патологии.	9	+	
6. При болезнях легких и плевры – интерпретация данных пальпации, перкуссии и аускультации, рентгенографии грудной клетки. Выявление признаков неоперабельности при раке легкого.	4	+	
7. При болезнях молочной железы – оценка патологических данных, выявленных при пальпации молочной железы. Симптомы лимфостаза. Дифференциальная диагностика между злокачественными и доброкачественными образованиями. Определение стадии рака молочной железы.	5	+	
8. При заболеваниях пищевода – оценка дисфагии как основного симптома заболевания пищевода и ее диагностическое значение. Особенности перкуссии, пальпации и аускультации при заболеваниях пищевода. Дифференциальная диагностика между доброкачественными и злокачественными образованиями пищевода.	4	+	
9. При заболеваниях щитовидной железы – определение степени увеличения железы, выявление функциональных нарушений щитовидной железы. Синдром Горнера. Симптомы Мари, Грефе, Еллинека, Дельримпля, Штельвага, Мебиуса. Выявление признаков злокачественного поражения щитовидной железы, оценка операбельности процесса.	9	+	+
10. При болезнях сосудов нижних конечностей – оценить степень нарушений артериальной и венозной части сосудистого русла и стадию на основании данных анамнеза и клинического обследования. Симптомы Опеля, прижатия пальца. Пробы	10	+	

Шамовой, Гольдфлама, Троянова-Тренделенбурга-Броуди,

Гаккенбруха-Сикара, Пратта, Шейниса, Тальмана.

Дифференциальная диагностика. Оценка состояния

компенсаторных процессов при сосудистых нарушениях

(проходимость глубоких вен, развитие коллатералей и т.л.) и

степени трофических расстройств.

Б. Оценить результаты стандартных лабораторных методов

у больных с различной хирургической патологией:

1. Клинические анализы крови, мочи.	25	+	
2. Биохимические анализы крови, мочи, выпота из брюшной полости.	20		+
3. Клинические анализы желудочного сока, содержимого 12 п.к.	10		+

В. Поставить показания и дать ориентировочную оценку

рентгенологическим методам исследования:

1. Холецистографии, холангиографии, РПХГ.	10		+
2. Обзорным рентгенограммам при перфоративной язве, перитоните, острой кишечной непроходимости, панкреатите.	10		+
3. Рентгенограммам пищевода, желудка, толстой и тонкой кишки при различных хирургических заболеваниях.	10	+	
4. Рентгенограммам при абсцессах брюшной полости.	5		+
5. Рентгенограммам при пневмотораксе и гидротораксе.	10		+
7. Рентгенограммам при заболеваниях молочной железы.	5		+

Г. Поставить показания к УЗИ:

1. При заболеваниях печени и желчевыводящих путей.	15		+
2. При заболеваниях поджелудочной железы.	15		+
3. При острой кишечной непроходимости.	10	+	
4. При объемных образованиях и абсцессах брюшной полости.	7		+

5. При заболеваниях сосудов нижних конечностей.	10	+
6. При заболеваниях молочной железы.	5	+
7. При заболеваниях щитовидной железы.	5	+
<i>Д. Поставить показания к радиоизотопному исследованию:</i>		
1. Органов брюшной полости.	5	+
2. Щитовидной железы.	5	+
<i>Е. Обосновать диагноз с учетом вышеперечисленных навыков.</i>	20	+
<i>Ж. Объяснить показания к хирургическому лечению, определить объем и сроки выполнения оперативного вмешательства.</i>	15	+
<i>3. Описать комплекс лечебных мероприятий в соответствии с принятой формой врачебных назначений:</i>		
1. При остром холецистите, панкреатите, осложнениях язвенной болезни, острой кишечной непроходимости в качестве предоперационной подготовки.	10	+
2. После аппендэктомии, холецистэктомии, грыжесечения, операций на желудке, кишечнике и других органах брюшной полости.	10	+
3. Консервативное лечение после операции по поводу перитонита.	10	+
4. Комплекс медикаментозного лечения до и после операции на пищеводе, легких, плевре.	5	+
5. Медикаментозное лечение до и после операции при токсических формах зоба.	5	+
6. Особенности медикаментозного лечения до и после операции при заболеваниях сосудов нижних конечностей.	8	+

7. Медикаментозное лечение после операций при
нагноительных заболеваниях мягких тканей. 5 +

*И. Важнейшие правила ведения послеоперационного периода
при острых хирургических заболеваниях органов брюшной
полости.* 20 +

ФОРМЫ КОНТРОЛЯ

1. В течение практики студент заполняет дневник, в котором должны быть отражены основные результаты его практической работы: количество выполненных лечебно-диагностических манипуляций и уровень их освоения; обоснование диагноза больных с различными нозологическими формами с последующей его формулировкой; планирование методов терапии; присутствие и участие в операциях; анализ изученной учебной и монографической литературы.

2. Лечащий врач, заведующий отделением и руководитель практики контролируют лечебно-диагностическую работу студента.

3. По окончании практики студент получает характеристику от заведующего хирургическим отделением, где он работал, которая заверяется печатью данного лечебного учреждения.

4. Итоговый уровень практической подготовки студентов будет оцениваться во время экзамена, который будет принимать руководитель практики на кафедре факультетской хирургии. Оценка заносится в зачетную книжку.

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ
ПРАКТИКИ (ПОМОЩНИК ВРАЧА)**

Список рекомендуемой литературы:

а) основная литература:

1. Хирургические болезни [Текст]: учеб.-метод. пособие / Кириенко А.И., Шулутко А. М., Семиков В.И., Андрияшкин В.В.; Минобрнауки РФ / – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 184 с.
2. Послеоперационные инфекционные осложнения / под редакцией Н.В. Дмитриевой, И.Н. Петуховой / – М.: Практическая медицина, 2013. – 422 с.
3. Хирургические болезни [Текст]: учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования по специальности 060101 «Лечебное дело» по дисциплине «Хирургические болезни» / Абакумов М.М., Черкасов В.А., Седов В.М. и др.; под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко – 2-е изд., переработанное и дополненное / – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 684 с.
4. Хирургические болезни [Текст]: учебник для студентов медицинских вузов, обучающихся по направлению подготовки «Лечебное дело» по дисциплине «Хирургические болезни» / Кузин М.И., Кузин Н.М., Ветшев П.С. и др.; под ред. М.И. Кузина / – 4-е изд., переработанное и дополненное – М.: ГЭОТАР-Медиа , 2014 . – 991 с.
5. Хирургия печени и поджелудочной железы [Электронный ресурс] / перевод с английского под редакцией Джеймса О. Гардена./ – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
6. Хирургия [Электронный ресурс]: учебник / Ковалев А.И. / – М., 2013. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>

7. Хирургия пищевода и желудка [Электронный ресурс] / под ред. С.М. Гриффина, С. А. Реймса; перевод с английского под редакцией Ю.М. Стойко / – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Режим доступа: [http:// www.studentlibrary.ru /](http://www.studentlibrary.ru/)

8. Хирургические болезни [Электронный ресурс] / под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко / – М., 2014. – Режим доступа: [http://www.studentlibrary.ru /](http://www.studentlibrary.ru/)

б) дополнительная литература:

1. Хирургия острого живота [Текст]: / под руководством Синенченко Г.И.; Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова, СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе / – СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2007. – 512 с.

2. Хирургия желчных путей [Текст]: руководство для врачей / Пауткин Ю.Ф., Климов А. Е. / – М.: МИА, 2007. – 360 с.

3. Клиническая хирургия. Национальное руководство / под редакцией академика РАН В.С. Савельева, члена-корреспондента РАМН А.И. Кириенко / – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 3 тома.

4. Хирургические болезни [Текст]: учебник / под редакцией А. Ф. Черноусова / – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 664 с.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы: текстовые и табличные редакторы, сетевые браузеры.

Интернет-ресурсы: базы данных библиотек, информационно-справочные и поисковые системы Интернета.

№п/п		Ресурсы интернета
1.	Веб ресурс для врачей для поиска медицинской информации на английском языке	www.medscape.com
2.	Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи	http://www.cito03.ru/

3.	4.1.1.1.1 Протоколы ведения больных	http://www.rspor.ru/index.php?mod1=protocols&mod2=db1
4.	Технические и электронные формы обучения:	www.bibliomed.ru; www.medscape.com ; www.med-links.ru ; www.emedicine.com ; www.consilium-medicum.com
5.	Сайт Минздрава России	http://www.rosminzdrav.ru
6.	Стандарты медицинской помощи	http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standards3&mod2=db1
7.	Электронная библиотечная система	www. bibliomed.ru

Муляжи для отработки навыков по ушиванию ран, катетеризации мочевого пузыря, выполнению плевральных пункций, исследованию предстательной железы, проведению непрямого массажа сердца.

Примерный дневник одного из дней работы

Дата. Участвовал(а) в утренней конференции врачей отделения. Произвел(а) обход больных с лечащим врачом, выполнял(а) некоторые назначения (внутривенные инфузии, промывание желудка, клизмы, катетеризация мочевого пузыря, плевральная пункция, лапароцентез и пр.). Написал(а) дневники в историях болезни. Проводил(а) осмотр больных в приемном покое. В перевязочной снял(а) швы больным после операции. Измерял(а) артериальное давление, температуру. Присутствовал(а) на операции (указать какой) или участвовал(а) в качестве ассистента. При описании поступивших в отделение больных указать их паспортные данные, жалобы, данные осмотра, клинико-лабораторных исследований, диагноз.

Дневники должны заполняться и подписываться врачом хирургического отделения каждый день.

В конце дневника должна быть таблица, в которой указываются все выполненные манипуляции, а также характеристика студента.

Дневник подписывается руководителем учреждения и скрепляется круглой печатью.

ДНЕВНИК

Дата и время	Содержание работы	Подпись руководителя
1	2	3

--	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--

Таблица выполненных манипуляций

Манипуляции	Количество

