

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

**ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА:
ПРАКТИКА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ.**

Учебно-методическое пособие

ВОЛГОГРАД, 2024

УДК

ББК

П

Авторы:

Зав.кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО

ВолгГМУ Минздрава России, д-р мед. наук, проф. А. Р. Бабаева;

доцент, канд. мед. наук И. В. Лекарева;

доцент, канд. мед. наук А. Л. Емельянова;

доцент, канд. мед. наук Е. В. Калинина;

доцент, канд. мед. наук Р. В. Видикер;

. доцент, канд. мед. Наук Е.А. Резникова.

Рецензенты:

Производственная практика: практика терапевтического профиля.

учебно-методическое пособие / А. Р. Бабаева, И. В. Лекарева, А. Л. Емельянова, Е. В. Калинина, Р. В. Видикер, Е.А. Резникова. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2024. – с.

Пособие предназначено для студентов 4 курса лечебного факультета.

УДК

ББК

Волгоградский государственный
медицинский университет, 2024
Издательство ВолгГМУ, 2024

Введение.

Методические рекомендации предназначены для студентов 4 курса лечебного факультета, проходящих Производственную практику: практика терапевтического профиля.

Данная практика является частью программы специалитета 31.05.01 лечебное дело и разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Студент должен знать:

- основные понятия в области медицины;
- порядок сбора, хранения, поиска, обработки, преобразования, распространения информации о заболеваниях внутренних органов;
- основы медицинской этики и деонтологии;
- топографическую анатомию, этиологию и патогенез и клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей);
- методику осмотра и физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;
- алгоритм постановки диагноза, принципы дифференциальной диагностики, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую

анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека.

- принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

- клинические признаки основных неотложных состояний;

- методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях;

- группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;

- особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях;

- возможности справочно-информационных систем и профессиональных баз данных;

- методику поиска информации, информационно-коммуникационных технологий;

- современную медико-биологическую терминологию;

- принципы медицины основанной на доказательствах и персонализированной медицины;

- перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;

- этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов;

- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания;

- правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;

- принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции);

- правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания.

- порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи;

- методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;

- этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов;

- современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;

- современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания

медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением.

Студент должен уметь:

- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;

- применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей;

- применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).

- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг;

- интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи;

- направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

- интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.

- оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.

- распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;

- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации, дефибрилляцию;

- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; пользоваться средствами индивидуальной защиты.

- определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

- контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения;

- корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.

- осуществлять эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности с использованием справочных систем и профессиональных баз данных;
- пользоваться современной медико-биологической терминологией выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме;
- выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания;
- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).
- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;
- проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;
- обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;
- обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам;
- анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;
- интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;
- интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;

- интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;
- интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами;
- проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний;
- определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
- составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.

I. Цель практики: ознакомление студентов 4 курса лечебного факультета с основными этапами работы врача в терапевтическом стационаре; отработка основных навыков оказания лечебно-профилактической помощи населению в условиях терапевтического стационара; освоение навыков оказания неотложной и экстренной медицинской помощи пациентам с терапевтической патологией на госпитальном этапе.

II. Задачи практики:

- закрепление знаний студентов об основных принципах организации лечебно-профилактической помощи в условиях стационара;
- ознакомление студентов с особенностями организации и объёмом работы врача стационара, с современными диагностическими возможностями клинико-диагностических служб стационара и обучение их рациональному использованию;
- освоение основных этапов лечебно-диагностической работы у постели больного в процессе самостоятельной врачебной деятельности;
- развитие у студентов навыков клинического мышления по диагностике наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний в условиях стационара, оценке тяжести, особенностей течения и лечения;
- психологическая подготовка студентов к будущей профессии.
- обучение студентов самостоятельному оформлению медицинской документации врача стационара.

III. Предполагаемые результаты (компетенции).

При прохождении производственной практики у студента должны быть сформированы следующие компетенции:

| № | Шифр | Текст компетенции |
|----|---------|---|
| 1 | УК1. | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий |
| 2 | ОПК-1. | Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности |
| 3 | ОПК-4. | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза. |
| 4 | ОПК-5. | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. |
| 5 | ОПК-6. | Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения. |
| 6 | ОПК-7. | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности. |
| 7 | ОПК-10. | Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности |
| 8 | ПК-1. | Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)). |
| 9 | ПК-2. | Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| 10 | ПК-3. | Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской |

(Цели, задачи и предполагаемые результаты представлены в приложении 1 Индивидуальное задание).

IV. Место проведения практики.

Практика проводится в сторонних организациях – в стационарах терапевтического профиля на клинических базах ВолгГМУ, обладающих необходимыми кадровым и научно-техническим потенциалом, основная деятельность которых предопределяет наличие объектов и видов профессиональной деятельности выпускников по направлению подготовки в специалитете по «Лечебному делу». Проведение производственной практики осуществляется при непосредственном курировании сотрудниками кафедры.

Производственная практика: Практика терапевтического профиля проводится на следующих клинических базах:

1. ГУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7».
2. ГУЗ «Клиническая больница № 4».
3. ГУЗ «Клиническая больница № 12».
4. ГУЗ «Клиническая больница № 11».

V. Содержание практики.

Модуль 1. Организация стационарной терапевтической службы.

Введение в практику. Обязанности и основная документация врача терапевта стационара.

Модуль 2. Методы исследования в терапевтическом отделении.

Больные с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Больные с заболеваниями органов дыхания.

Больные с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Больные с заболеваниями системы кроветворения.

Больные с заболеваниями почек.

Модуль 3. Неотложная и экстренная медицинская помощь в терапии.

Заболевания сердечно-сосудистой системы.

Заболевания органов дыхания.

Заболевания желудочно-кишечного тракта.

Заболевания почек.

Помощь при аллергических реакциях.

Модуль 4. Манипуляции, проводимые при оказании неотложной помощи.

Таблица 1. Содержание Производственной практики: Практика терапевтического профиля.

| № | Тематические блоки ¹ | Часы (академ) |
|----|---|---------------|
| 1. | Организация стационарной терапевтической службы. ¹ Введение в практику. Знакомство с целью и задачами практики. Организация терапевтического отделения стационара (штаты, оснащение). | 3 |
| | Формирование индивидуального задания. | 6 |
| 2. | Обязанности и основная документация врача терапевта стационара. Показания для госпитализации терапевтических больных (экстренная и плановая госпитализация); этические аспекты в работе лечащего врача; соблюдение правил техники безопасности, заполнение медицинской документации (история болезни, выписка из стационара). | 3 |
| | Выполнение индивидуального задания. | 6 |
| 3. | Методы исследования в терапевтическом отделении. ¹ Больные с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Составление плана обследования пациента при остром инфаркте миокарда, митральных пороках сердца, аортальных пороках сердца, инфекционном эндокардите, острой ревматической лихорадке, аритмиях и блокадах сердца. Изменения данных перкуссии и аускультации сердца при аортальных пороках сердца. Изменения данных перкуссии и аускультации сердца при митральных пороках сердца. Методика регистрации и структура нормальной ЭКГ. | 3 |

| | | |
|----|--|---|
| | Выполнение индивидуального задания. | 6 |
| 4. | <p>Методы исследования в терапевтическом отделении.¹ Больные с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Методика регистрации и структура нормальной ЭКГ. Методика проведения и оценка теста велоэргометрии. Определение и ЭКГ-признаки острого коронарного синдрома. ЭКГ признаки Q-позитивного и Q-негативного инфаркта миокарда, показания к тромболитической терапии. ЭКГ-изменения при аортальных пороках и митральных пороках. Методика проведения, показания, диагностические критерии суточного мониторирования ЭКГ.</p> <p>Методика проведения, показания, диагностические критерии трансторакальной эхокардиографии, чрезпищеводной, стресс-эхокардиографии, нагрузочных проб.</p> <p>Методика измерения АД. Интерпретация показателей АД при различных патологических состояниях. Показания, методика проведения СМАД, критерии оценки dipper, non dipper, over dipper.</p> <p>Лабораторные критерии активности ревматического процесса. Оценка показателей липидного обмена и характер изменений липидных фракций при атеросклерозе и ИБС, целевые значения. Изменения ОАК и биохимических показателей при ОИМ.</p> | 3 |
| | Выполнение индивидуального задания. | 6 |
| 5. | <p>Больные с заболеваниями органов дыхания.</p> <p>Составление плана обследования пациента при пневмонии, ХОБЛ и бронхиальной астме.</p> <p>Изменения данных аускультации, перкуссии легких и инструментальных показателей при пневмонии, ХОБЛ и бронхиальной астме.</p> <p>Исследование функции внешнего дыхания. Основные показатели спирограммы. Оценка результатов исследования функции внешнего дыхания (ЧДД, ОФВ1, максимальной скорости выдоха, ЖЕЛ, функциональные пробы). Понятие вариабельности пиковой скорости выдоха. Методика проведения и оценка результатов показателей пиковой флуометрии при патологии бронхолегочной системы (ХОБЛ, БА).</p> | 3 |
| | Выполнение индивидуального задания. | 6 |
| 6. | <p>Больные с заболеваниями органов дыхания.</p> <p>Методика проведения плевральной пункции. Оценка результатов исследования плевральной жидкости.</p> | 3 |

| | | |
|----|--|---|
| | <p>Оценка общего и бактериологического анализа мокроты при различных заболеваниях бронхолегочной системы. Подготовка больных к рентгенографии органов грудной клетки. Рентгенологические признаки пневмонии, ХОБЛ, бронхиальной астмы.</p> | |
| | Выполнение индивидуального задания. | 6 |
| 7. | <p>Больные с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Составление плана обследования пациента при патологии печени. Лабораторные критерии синдрома цитолиза, мезенхимально-воспалительного синдрома, печеночно-клеточной недостаточности. Лабораторные критерии синдрома холестаза. Лабораторные критерии паренхиматозной и механической желтухи.</p> <p>Составление плана обследования пациента при патологии желудка и двенадцатиперстной кишки.</p> <p>Методика проведения и оценка результатов желудочного рН-метрии (критерии гипо- и гиперсекреторных нарушений). Методы выявления НР, показания, диагностические критерии. Принципы метода Ро-логического исследования пищевода, желудка, 12 перстной кишки, подготовка больного, показания, противопоказания. Принцип метода ФГДС, диагностические возможности, правила подготовки, показания и противопоказания к выполнению.</p> <p>Подготовка больных к ректороманоскопии и фиброколоноскопии диагностические возможности, правила подготовки, показания и противопоказания к выполнению.</p> <p>Подготовка больных к рентгенографии органов брюшной полости диагностические возможности, правила подготовки, показания и противопоказания к выполнению.</p> <p>Подготовка больных к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости диагностические возможности, правила подготовки, показания к выполнению.</p> | 3 |
| | Выполнение индивидуального задания. | 6 |
| 8. | <p>Больные с заболеваниями системы кроветворения. Составление плана обследования пациента при заболеваниях крови.</p> <p>Оценка общего анализа крови при железодефицитной анемии, витамин В₁₂ – дефицитной анемии, гемолитической анемии и апластической анемии.</p> <p>Оценка общего анализа крови при остром и</p> | 3 |

| | | |
|-----|---|---|
| | <p>хроническом миелолейкозе, хроническом лимфолейкозе. Методика проведения и оценка результатов стеральной пункции.</p> <p>Методика переливания крови, показания, побочные реакции.</p> | |
| | Выполнение индивидуального задания. | 6 |
| 9. | <p>Больные с заболеваниями почек.</p> <p>Составление плана обследования пациента с заболеваниями почек.</p> <p>Подготовка больных к ультразвуковому исследованию органов малого таза диагностические возможности, правила подготовки, показания к выполнению.</p> <p>Методика оценки анализа мочи общего, по Нечипоренко, Зимницкому и пробы Реберга, расчет скорости клубочковой фильтрации по формулам Кокрофта-Гаулта, СКД-ЕРІ.</p> <p>Оценка анализов у больного с хроническим диффузным гломерулонефритом и ХПН. Оценка анализов почечного комплекса (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевина, остаточный азот, скорость фильтрации и реабсорбции мочи) у больного острым и хроническим диффузным гломерулонефритом.</p> | 3 |
| | Выполнение индивидуального задания. | 6 |
| 10. | <p>Неотложная и экстренная медицинская помощь в терапии.¹</p> <p>Заболевания сердечно-сосудистой системы.</p> <p>Неотложная помощь:</p> <p>при кардиогенном шоке,</p> <p>больному с неосложненным гипертоническим кризом,</p> <p>при церебральной форме гипертонического криза,</p> <p>больному с гипертоническим кризом, осложненным острой левожелудочковой недостаточностью,</p> <p>больному с отеком легких на фоне острого инфаркта миокарда, неотложная помощь при status anginosus (инфаркте миокарда), купирование болевого синдрома,</p> <p>при перикардите,</p> <p>при миокардите,</p> <p>при пароксизмальной тахикардии: при пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии, при желудочковой тахикардии,</p> <p>больному с аритмическим коллапсом, при пароксизме фибрилляции предсердий,</p> <p>при приступе сердечной астмы,</p> <p>при расслаивающей аневризме аорты,</p> | 3 |

| | | |
|-----|---|---|
| | <p>при атриовентрикулярной блокаде, синдроме Морганьи-Адамс-Стокса, при клинической смерти, асистолии и фибрилляции желудочков, при синкопальных состояниях, при острой правожелудочковой недостаточности, при ТЭЛА.</p> <p>Терминальные состояния, диагностические признаки; предвестники асистолии, симптомы, неотложная помощь; фибрилляция желудочков (предвестники, симптомы, неотложная помощь); остановка дыхания, диагностические признаки, неотложная помощь; диагностические признаки клинической смерти пациента, неотложная помощь; восстановительный период после клинической смерти.</p> | |
| | Выполнение индивидуального задания. | 6 |
| 11. | <p>Неотложная и экстренная медицинская помощь в терапии.¹ Заболевания органов дыхания. Неотложная помощь: при инфекционно-токсическом шоке, при приступе бронхиальной астмы, при status asthmaticus (астматическом статусе), при спонтанном пневмотораксе, больному при кровохарканье и легочном кровотечении, при остром респираторном дистресс-синдроме, при гипертермии, при нарушениях трахеобронхиальной проходимости, показания и методика проведения оксигенотерапии.</p> | 3 |
| | Выполнение индивидуального задания. | 6 |
| 12. | <p>Неотложная и экстренная медицинская помощь в терапии.¹ Заболевания желудочно-кишечного тракта. Неотложная помощь: при желудочном кровотечении, при печеночной коме, при гиповолемическом шоке.</p> | 3 |
| | Выполнение индивидуального задания. | 6 |
| 13. | <p>Неотложная и экстренная медицинская помощь в терапии.¹ Заболевания почек.² Неотложная помощь: при уремической коме, при осложнениях острого диффузного</p> | 3 |

| | | |
|-----|--|-----|
| | гломерулонефрита, при эклампсии, при судорожном синдроме. | |
| | Выполнение индивидуального задания. | 6 |
| 14. | Неотложная и экстренная медицинская помощь в терапии. ¹ При аллергических реакциях. Неотложная помощь: при ангионевротическом отёке Квинке, крапивнице, при анафилактическом шоке. | 3 |
| | Выполнение индивидуального задания. | 6 |
| 15. | Манипуляции, проводимые при оказании неотложной помощи. ¹ Методика проведения непрямого массажа сердца. Показания и методика проведения электроимпульсной дефибриляции сердца. Инъекции (подкожные, внутримышечные, внутривенные); заполнение системы для внутривенных вливаний. Пульсоксиметрия, интерпретация результатов. Катетеризация мочевого пузыря катетером. Промывание желудка толстым и тонким зондом. Постановка очистительной, сифонной клизм, газоотводной трубки. Проведение искусственной вентиляции легких различными способами («рот-в-рот», «рот-в-нос», респиратор, мешок АМБУ). Проведение оксигенотерапии различными методами (кислород из подушки, кислородная установка, подача кислорода через пеногаситель). Аспирация мокроты (резиновыми, пластиковыми катетерами через рот, нос, воздухопроводы, интубационные и трахеотомические трубки). | 3 |
| | Выполнение индивидуального задания. | 6 |
| 16. | Учебно-практическая конференция по итогам практики. Представление отчетной документации по практике. Промежуточная аттестация. | 6 |
| | Размещение отчётной документации по практике в электронной информационно-образовательной среде ВолгГМУ. | 3 |
| | Итого | 144 |

¹ – один тематический блок включает в себя несколько занятий, проводимых в форме практической подготовки, продолжительность одного

занятия 45 минут с перерывом между занятиями не менее 5 минут, продолжительность одного тематического блока составляет 1 день.

4.

VI. Оценочные средства (фонд оценочных средств) для контроля уровня сформированности компетенций

6.1. Оценочные средства для проведения текущей и промежуточной аттестации по практике

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, собеседование по контрольным вопросам, оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация по практике включает следующие типы заданий: собеседование по контрольным вопросам, оценка освоения практических навыков (умений), подготовка доклада по клиническому случаю.

6.1.1. Перечень контрольных вопросов для собеседования:

1. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи при кардиогенном шоке.
2. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи больному с отеком легких на фоне острого инфаркта миокарда.
3. Оказание неотложной помощи при инфекционно-токсическом шоке.
4. Оказание неотложной помощи при status anginosus (инфаркте миокарда), купирование болевого синдрома.
5. Оказание неотложной помощи при status asthmaticus (астматическом статусе).
6. Оказание неотложной помощи при аллергических реакциях: ангионевротическом отеке Квинке, крапивнице.
7. Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке.
8. Показания и методика проведения оксигенотерапии.

9. Дифференциальная диагностика нарушений ритма и оказание неотложной помощи при пароксизмальной тахикардии.
10. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе.
11. Оказание неотложной помощи при церебральной форме гипертонического криза.
12. Оказание неотложной помощи больному с гипертоническим кризом осложненным острой левожелудочковой недостаточностью.
13. Оказание неотложной помощи при пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии.
14. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи при желудочковой тахикардии.
15. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи при приступе сердечной астмы.
16. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи больному с аритмическим шоком.
17. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи больному при кровохарканьи.
18. Дифференциальная диагностика и неотложная помощь при остром диспептическом синдроме.
19. Оказание неотложной помощи при пароксизме фибрилляции предсердий.
20. Тактика ведения пациента при подозрении на расслаивающую аневризму аорты.
21. Оказание неотложной помощи при атриовентрикулярной блокаде, синдроме Морганьи-Адамс-Стокса.
22. Дифференциальный диагноз и оказание неотложной помощи при острой почечной недостаточности.
23. Дифференциальный диагноз и оказание неотложной помощи при перикардите.

24. Оказание неотложной помощи при клинической смерти, асистолии и фибрилляции желудочков.
25. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи при печеночной недостаточности.
26. Диагностика осложнений острого диффузного гломерулонефрита и оказание неотложной помощи.
27. Оказание неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы.
28. Оказание неотложной помощи при эклампсии.
29. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи при синкопальных состояниях.
30. Дифференциальная диагностика и неотложная помощь при миокардите.
31. Оказание неотложной помощи при ТЭЛА.
32. Оказание неотложной помощи при респираторном дистресс-синдроме.
33. Оказание неотложной помощи при гиповолемическом шоке.
34. Оказание неотложной помощи при лихорадочном синдроме.
35. Оказание неотложной помощи при судорожном синдроме.
36. Оказание неотложной помощи при нарушениях трахеобронхиальной проходимости.

6.1.2. Интерпретация данных параклинических исследований.

1. Методика регистрации и параметры нормальной ЭКГ.
2. Методика измерения АД. Интерпретация показателей АД при различных патологических состояниях.
3. Лабораторные критерии печеночно-клеточной недостаточности.
4. Исследование функции внешнего дыхания. Основные показатели спирограммы (ОФВ₁, максимальной скорости выдоха, ЖЕЛ, функциональные пробы).
5. Методика проведения плевральной пункции. Оценка результатов исследования плевральной жидкости.

6. Методика проведения непрямого массажа сердца.
7. Лабораторные критерии синдрома холестаза.
8. Методика проведения и оценка стресс-тестов (велоэргометрия, тредмил-тест).
9. Лабораторные и ЭКГ-признаки острого коронарного синдрома.
10. Методика оценки анализа мочи общего, по Нечипоренко, Зимницкому и пробы Реберга, расчет скорости клубочковой фильтрации по формулам Кокрофта-Гаулта, СКД-ЕРІ.
11. Понятие вариабельности пиковой скорости выдоха. Методика проведения и оценка результатов показателей пиковой флуометрии при патологии бронхолегочной системы (ХОБЛ, БА).
12. Лабораторные методы дифференциальной диагностики хронических гепатитов.
13. Лабораторные методы диагностики острой ревматической лихорадки.
14. Лабораторные и инструментальные методы диагностики бронхиальной астмы.
15. Клинические и инструментальные признаки пневмонии.
16. Клинические и инструментальные признаки абсцесса легких.
17. Оценка показателей липидного обмена и характер изменений липидных фракций при атеросклерозе и ИБС, целевые значения.
18. Показания и методика проведения электроимпульсной терапии.
19. Лабораторные методы диагностики хронического диффузного гломерулонефрита и ХПН.
20. Лабораторные методы диагностики хронической железодефицитной анемии.
21. Лабораторные критерии диагноза острого и хронического миелолейкоза.
22. Лабораторные критерии диагноза острого и хронического лимфолейкоза.
23. Диагностические критерии острого инфаркта миокарда.
24. Клинические и инструментальные признаки митрального стеноза.

25. Клинические и инструментальные признаки митральной недостаточности.
26. Клинические и инструментальные признаки аортального стеноза.
27. Клинические и инструментальные признаки аортальной недостаточности.
28. Методика проведения и оценка результатов стеральной пункции.
29. Методика проведения и оценка результатов желудочного рН-метрического зондирования (критерии гипо- и гиперсекреторных нарушений).
30. Лабораторные критерии паренхиматозной и механической желтухи.
31. Лабораторная диагностика нефротического синдрома и почечной недостаточности.
32. Показания к проведению гемотрансфузий, методика проведения гемотрансфузий, осложнения.
33. Принципы метода Ро-логического исследования пищевода, желудка, 12 перстной кишки, диагностические возможности, подготовка больного, показания, противопоказания.
34. Принципы метода ФГДС, диагностические возможности, правила подготовки, показания и противопоказания к выполнению.
35. Показания и методика проведения суточного мониторирования ЭКГ, интерпретация результатов.
36. Показания и методика проведения суточного мониторирования АД (СМАД), интерпретация результатов.

6.1.3. Примеры тем докладов:

1. Клинический случай пациента с заболеванием сердечно-сосудистой системы. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности этики и деонтологии при ведении пациента.
2. Клинический случай пациента с заболеванием органов дыхания. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная

диагностика, лечение. Особенности этики и деонтологии при ведении пациента.

3. Клинический случай пациента с заболеванием желудочно-кишечного тракта. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности этики и деонтологии при ведении пациента.

4. Клинический случай пациента с заболеванием почек. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности этики и деонтологии при ведении пациента.

5. Клинический случай пациента с заболеванием системы кроветворения. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности этики и деонтологии при ведении пациента.

(Образец клинического случая – приложение 3).

VII. Формы отчетности по практике

7.1. Формы отчетности по практике

Обязательными формами отчётности по практике являются дневник практики и отчётная работа по практике.

7.1.1. Дневник практики

Дневник практики должен включать в себя ежедневно: одну историю болезни курируемого в этот день больного, интерпретацию 5 инструментальных методов, интерпретацию 5 лабораторных методов исследования. Протоколы оформляются на каждый день работы на практике. Протокол должен содержать сведения о дате, теме (-ах) занятия (-й), выполненной работе.

Дневник практики должен быть подписан:

а) после каждого протокола - руководителем практики данного студента;

б) на титульном листе - руководителем практики от организации (вуза).
Дневник практики предоставляется в печатной (бумажной) форме.
(Образец оформления дневника представлен в приложении 2).

7.1.2. Отчетная работа по практике

Отчётная работа представляет собой отчет о результатах самостоятельной (или групповой) практической работы студента (студентов) по выполнению индивидуальных заданий и свидетельствует об успешном усвоении студентом всех необходимых навыков в ходе практики.

Отчётная работа должна быть подписана на титульном листе руководителем практики от организации (вуза) с указанием полученной за неё оценки.

(Образец оформления отчетной работы представлен в приложении 4).

Образец оформления индивидуального задания по практике

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ

для формирования компетенций, установленных рабочей программой практики
«Производственная практика: практика терапевтического профиля»

студента _____ курса _____ группы,
обучающегося по образовательной программе
специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело,
направленность (профиль) Лечебное дело

(Ф. И. О. обучающегося)

Срок прохождения практики: с _____ по _____ .

База прохождения практики: _____ .

Руководитель практики от ВолГМУ: ФИО, контактный телефон.

СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Порядок проведения практики:

- 1) Продолжительность практики 18 дней (144 часа/ 4 з.е., 8 часов в день).
- 2) Студент работает в качестве студента-помощника врача под руководством ответственного за практику; руководитель практики корректирует и контролирует его деятельность.
- 3) Приступая к прохождению практики, студент должен ознакомиться с правилами внутреннего распорядка предприятия (организации, учреждения), пройти инструктаж по технике безопасности.
- 4) Студент ведет дневник с ежедневными записями о проделанной работе.
- 5) Практика завершается промежуточной аттестацией, время которой устанавливается графиком учебного процесса.

Цель практики: ознакомление студентов с основными этапами работы врача в терапевтическом стационаре; отработка основных навыков оказания лечебно-профилактической помощи населению в условиях терапевтического стационара; освоение навыков оказания неотложной и экстренной медицинской помощи пациентам с терапевтической патологией на госпитальном этапе.

Задачи практики:

- закрепление знаний студентов об основных принципах организации лечебно-профилактической помощи в условиях стационара;

- ознакомление студентов с особенностями организации и объёмом работы врача стационара, с современными диагностическими возможностями клиничко-диагностических служб стационара и обучение их рациональному использованию;
- освоение основных этапов лечебно-диагностической работы у постели больного в процессе самостоятельной врачебной деятельности;
- развитие у студентов навыков клинического мышления по диагностике наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний в условиях стационара, оценке тяжести, особенностей течения и лечения;
- психологическая подготовка студентов к будущей профессии;
- обучение студентов самостоятельному оформлению медицинской документации врача стационара.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРАКТИКИ

Во время практики студент должен *получить навыки (опыт деятельности)*:

- сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития заболеваний; осмотра и физикального обследования детей и взрослых (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний;
- формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи;
- проведения дифференциальной диагностики заболеваний; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;
- разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

По окончании прохождения практики *студент должен знать*:

- основные понятия в области медицины;

- порядок сбора, хранения, поиска, обработки, преобразования, распространения информации о заболеваниях внутренних органов;
- основы медицинской этики и деонтологии;
- топографическую анатомию, этиологию и патогенез и клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей);
- методику осмотра и физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;
- алгоритм постановки диагноза, принципы дифференциальной диагностики, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека.
- принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;
- клинические признаки основных неотложных состояний;
- методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях;
- группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;
- особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях;
- возможности справочно-информационных систем и профессиональных баз данных;
- методику поиска информации, информационно-коммуникационных технологий;
- современную медико-биологическую терминологию;
- принципы медицины основанной на доказательствах и персонализированной медицины;
- перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;
- этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов;
- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания;

- правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;
- принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции);
- правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания.
- порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи;
- методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;
- этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов;
- современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;
- современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением.

студент должен уметь:

- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;
- применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей;
- применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).
- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг;
- интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи;

- направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;
- интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.
- оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.
- распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;
- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации, дефибрилляцию;
- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; пользоваться средствами индивидуальной защиты.
- определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;
- контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения;
- корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.
- осуществлять эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности с использованием справочных систем и профессиональных баз данных;
- пользоваться современной медико-биологической терминологией выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме;
- выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания;
- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).
- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;
- проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты;

- обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;
- обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;
- обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам;
- анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;
- интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;
- интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;
- интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;
- интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами;
- проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний;
- определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
- составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.

Требования к результатам освоения практики

В результате прохождения практики обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

| | |
|--------|--|
| УК1. | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий |
| ОПК-1. | Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности |
| ОПК-4. | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза. |
| ОПК-5. | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. |
| ОПК-6. | Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную |

| | |
|---------|--|
| | медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения. |
| ОПК-7. | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности. |
| ОПК-10. | Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности |
| ПК-1. | Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)). |
| ПК-2. | Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| ПК-3. | Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

Тематика индивидуальных заданий по производственной практике терапевтического профиля (работа выполняется, в каком-то одном направлении):

1. «Клинический случай пациента с заболеванием сердечно-сосудистой системы. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности этики и деонтологии при ведении пациента».
2. «Клинический случай пациента с заболеванием органов дыхания. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности этики и деонтологии при ведении пациента».
3. «Клинический случай пациента с заболеванием желудочно-кишечного тракта. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности этики и деонтологии при ведении пациента».
4. «Клинический случай пациента с заболеванием почек. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности этики и деонтологии при ведении пациента».
5. «Клинический случай пациента с заболеванием системы кроветворения. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности этики и деонтологии при ведении пациента».

РАЗРАБОТАНО:

Руководитель практики от организации,
осуществляющей образовательную
деятельность (от ВолгГМУ)

(подпись)

(Ф.И.О.)

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель практики
от профильной организации

(подпись)

(Ф.И.О.)

Утверждено на заседании УМК лечебного факультета
(протокол № ___ от _____ г.).

Декан

(подпись)

С.А. Калашникова

Индивидуальное задание принято к исполнению

(Ф. И. О. обучающегося)

(подпись обучающегося)

« _____ » _____ 20__ г.

Студентом в полном объеме реализовано индивидуальное задание практики.
Получен комплекс знаний, умений и навыков, формирующих компетенции программы
практики.

Руководитель практики от профильной
организации

(подпись)

(Ф.И.О.)

Руководитель практики от организации,
осуществляющей образовательную
деятельность (от ВолгГМУ)

(подпись)

« _____ » _____ 20__ г.

Образец оформления дневника практики

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра факультетской терапии

Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело,
Направленность (профиль) Лечебное дело

ДНЕВНИК ПРАКТИКИ
«Производственная практика:
практика терапевтического профиля»

студента (студентки) 4 курса

(фамилия)

(имя)

(отчество)

Руководитель практики от организации (вуза) _____ /ФИО/
(подпись)

Руководитель практики от профильной организации
(базы практики) _____ /ФИО/
(подпись)

Волгоград, 202__

Правила оформления дневника практики

Обязательным отчетным документом о прохождении студентом практики является дневник практики.

Дневник практики должен включать в себя протоколы различных видов работы (литературной/методической/экспериментальной/аналитической/иных видов работы), выполненной студентом в ходе практики.

Протоколы оформляются на каждый день работы на практике. Протокол должен содержать сведения о дате, теме (-ах) занятия (-й), выполненной работе и исследовательских процедурах (операциях), а также о полученных первичных данных и результатах их анализа в ходе выполнения индивидуального задания.

При протоколировании работы по выполнению индивидуальных заданий (ИЗ) необходимо придерживаться следующего алгоритма:

Объем выполняемой работы в день:

1. Написать 1 историю болезни по курируемому больному с обоснованием диагноза и назначенного лечения.
2. Интерпретация инструментальных методов исследования: ЭКГ, ЭХОКГ, рентгенография, спирометрия и др. (5 исследований в день).
3. Интерпретация лабораторных исследований (5 исследований в день).
4. Сделать краткое заключение/выводы по итогам выполнения ИЗ.
5. В качестве протокола из последнего дня практики в дневнике представляется распечатка презентации отчетной работы.

Дневник практики должен быть подписан:

- а) после каждого протокола - руководителем практики данного студента.
- б) на титульном листе - руководителем практики от организации (вуза) и руководителем практики от профильной организации (базы практики).

Образец заполнения хронологического дневника практики.

Хронологический дневник практики

ПРОТОКОЛ № 1.

Дата 05.06.2024г.

Тематический блок: Организация стационарной терапевтической службы. Введение в практику. Знакомство с целью и задачами практики. Организация терапевтического отделения стационара (штаты, оснащение).

Содержание (ход работы): Курация больных в терапевтическом отделении стационара.

Больная П., 63 лет, поступила в терапевтическое отделение 01.06.2024г.

Жалобы: Поступила с жалобами на сжимающие боли в области сердца с иррадиацией в левую руку, под левую лопатку, в левую половину шеи, возникающие при ходьбе на 100 м, купируются приемом нитроглицерина под язык, общую слабость, периодические перебои в работе сердца.

Anamnesis morbi: больной себя считает в течении 2 лет, когда стали беспокоить боли в области сердца при ходьбе на 500 метров и умеренной физической нагрузке. Лечилась амбулаторно с диагнозом стенокардия напряжения. Принимала бисопролол 5 мг в день, аспирин кардио 100 мг в день, аторвастатин. В 2023 году проходила стационарное лечение в кардиологическом отделении с диагнозом инфаркт миокарда. После выписки принимала метопролол 25 мг 2 раза в день, кардиомагнил 75 мг в день, розувастатин 10 мг 1 раз в день. С 01.06.2024г. на плановом стационарном лечении в терапевтическом отделении для обследования и коррекции лечения.

Anamnesis vitae: родилась 01.01.1961 г. в городе Волгоград. В детстве росла и развивалась нормально. Окончила среднюю школу. Окончила институт по специальности инженер. В настоящее время на пенсии. Имеет сына и дочь, оба здоровые.

Из перенесенных заболеваний: простудные заболевания.

Сахарный диабет 2 типа с 2020 года, принимает глидиаб МВ 30 мг 2 таб. х 1 раз в день.

Гипертоническая болезнь с 2016 года принимает индапамид 2,5 мг 1 таб. х 1 раз в день, престариум А 5 мг 1/2 таб. х 1 раз в день.

Вирусные гепатиты В и С, туберкулез, венерические заболевания отрицает. Гормонами не лечилась.

Гемотрансфузии не проводились. Лекарственной непереносимости нет.

Вредные привычки отрицает.
Наследственность не отягощена.

Status praesens:

Общее состояние больной средней тяжести.
Сознание: ясное. Положение больного: активное.
Телосложение: конституциональный тип нормостенический, рост 168 см, масса тела 66 кг. Осанка прямая.
Температура тела: 36,5 °С.
Выражение лица: спокойное
Кожные покровы: обычной окраски.
Отеков нет.
Лимфоузлы не увеличены, при пальпации безболезненные.
Щитовидная железа не увеличена.

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА.

Осмотр:
Верхушечный толчок визуально не определяется.

Пальпация:

Пульс симметричный, частотой 70 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Верхушечный толчок пальпируется в V межреберье на 1,5 см кнаружи от левой СКЛ.

Перкуссия:

Границы относительной сердечной тупости:
Правая в 4-м межреберье на 1 см кнаружи от правого края грудины.
Верхняя на уровне 3-го ребра между 1. sternalis et 1. parasternalis sinistrae.
Левая в 5-м межреберье, на 1,5 см кнаружи от левой среднеключичной линии.

Аускультация:

Тоны сердца приглушены, сокращения ритмичные, ЧСС = 70 уд/мин,
Артериальное давление 150/90 мм рт. ст.

СИСТЕМА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Осмотр грудной клетки – форма грудной клетки правильная, симметрично участвует в акте дыхания. Над- и подключичные ямки сглажены, ключицы и лопатки расположены симметрично.
Дыхание ритмичное, ЧДД 18 в минуту. SpO₂ = 96%.
Перкуторно легочный звук. Аускультативно: дыхание везикулярное, хрипов нет.

СИСТЕМА ПИЩЕВАРЕНИЯ.

Язык чистый, влажный. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Размеры печени по Курлову-10-8-7 см.

Печень и селезенка не пальпируются. Стул регулярный, оформленный, обычной окраски.

МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА.

Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Почки пальпации не доступны. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Обследование:

ЭКГ (01.06.24): ритм синусовый, 62 в минуту. Горизонтальное положение эл. оси. ГЛЖ. Нарушение процессов реполяризации в задней стенке, верхушке, боковой стенке левого желудочка.

ЭХОКГ (01.06.24): Уплотнение створок АК. Концентрическая гипертрофия левого желудочка. Систолическая функция левого желудочка сохранена. ДФЛЖ по псевдонормальному типу. Дилатация ЛЖ, ЛА, ЛП. Недостаточность МК I ст., ТК I ст. Небольшое количество жидкости в полости перикарда. (ксерокопия протокола выдана больной).

Холтеровское мониторирование (01.06.24): ритм синусовый, со средней ЧСС 62 в минуту. Единичные наджелудочковые экстрасистолы 21 за сутки. (Ксерокопия протокола выдана больной).

Лабораторные данные:

Анализ крови на антитела к сифилису методом ИФА отрицательный (01.06.24).

Анализ крови на HBsAg отрицательный, антитела к вирусу гепатита С не обнаружены, ИФА АГ/АТ HIV отрицательный (01.06.24).

ОАК (01.06.24): er – 3,75 x10 в 12/л, Hb – 110 г/л, MCH – 29,3 pg, Le -6,7 x10 в 9/л, СОЭ –21 мм/час. Свертываемость 5 мин.

Гликемический профиль (01.06.24): 11.00 – 7,8, 16.00 – 5,4, 20.00 – 6,7, 22.00 – 5,4, 06.00 – 4,6 ммоль/л.

Коагулограмма (01.06.24): протромбиновое время 14,9 сек, МНО – 0,8, АЧТВ 30,2 сек.

Электролиты (01.06.24): К - 3,85, Na – 145,3, Са ион. – 1,3 ммоль/л.

Печеночные пробы (01.06.24): Vi –7,7 мкмоль/л, тимоловая 2,0, АЛТ 23,4 Е/л, АСТ 37,1 Е/л, ЛДГ –309,0 Е/л, КФК – 112,6 Е/л, щелочная фосфатаза – 162,0 Е/л.

ЛПВП – 1,4 ммоль/л, ТГ – 2,0 ммоль/л, мочевины 5,6 ммоль/л, креатинин 54,5 мкмоль/л.

ОАМ (01.06.24): цвет соломенно-желтый, прозрачная, реакция кислая, уд.вес 1005, белка нет, лейкоциты 5-7 в п/зр, эритроцитов нет, эпителий плоский 7-8 в п/зр., эпителий круглый един. в п/зр.

Основной диагноз: ИБС. Стенокардия напряжения ФК III. Постинфарктный кардиосклероз, Н IIa, ФК III. Одиночные наджелудочковые экстрасистолы.

Сопутствующий диагноз: Гипертоническая болезнь III стадии, 3 степени, риск 4. Сахарный диабет 2 тип. Диабетическая микро- и макроангиопатия. Диабетическая полинейропатия. Целевой гликозилированный HbA1c < 7,5%.

Назначено лечение:

1. Раствор MgSO₄ 25% - 10,0, раствор KCl 4% - 20,0 в 200, физ. раствора в/в капельно 1 раз в день.
2. Бисопролол 5 мг 1 таб. х 1 раз в день. Утром.
3. Пектрол 40 мг 1 таб. х 1 раз в день, утром.
4. Индапамид 2,5 мг 1 таб. х 1 раз в день. Утром, натоцак.
5. Престариум А 5 мг 1/2 таб. х 1 раз в день. Вечером.
6. Тромбоасс 100 мг 1 таб. х 1 раз в день. Вечером.
7. Атровастатин 20 мг 1 таб. х 1 раз в день, в 21.00.
8. Глидиаб МВ 30 мг 2 таб. х 1 раз в день. Утром.

Выполнение индивидуальных заданий:

I. Интерпретация инструментальных методов исследования (5 исследований в день):

1. ЭКГ – ритм синусовый, нормальное положение ЭОС, признаки гипертрофии левого желудочка. Левый тип ЭКГ, высокий зубец R в V5/V6 (>2,6 мВ), глубокий S в V1 (>2,4 мВ), R в V5/V6 + S в V1 > 3,5 мВ.
2. ЭХОКГ – снижение ФВ 38%, заключение: ХСН.
3. Рентгенография ОГК прямая проекция – легочные поля прозрачные, без очаговых и инфильтративных изменений, корни легких тяжистые. Купол диафрагмы четкий. Сердечно-сосудистая тень без особенностей. Заключение: патологических изменений ОГК не выявлено.
4. Спирометрия - Заключение: объемные показатели (ЖЕЛ и ФЖЕЛ) в пределах нормы, бронхиальная обструкция легкой степени. Пояснение. Умеренно снижены скоростные показатели в конце выдоха, незначительно снижены ОФВ1/ФЖЕЛ и СОС25-75.
5. Рентгеноскопия желудка: Акт глотания не нарушен. Пищевод и кардия свободно проходимы. Желудок нормотоничен, обычно расположен, контуры

его ровные, стенки эластичные. Складки слизистой продольные, неравномерно утолщены, прослеживаются на всем протяжении. Смещаемость желудка сохранена. Перистальтика живая, глубокая, симметричная, прослеживается по обеим кривизнам. Привратник расположен центрально, свободно проходим. Луковица и подкова 12 перстной кишки без особенностей. Первичная эвакуация своевременна. При исследовании в горизонтальном положении отмечается заброс контрастной массы в пищевод. Заключение: Рефлюкс-эзофагит.

II. Интерпретация лабораторных исследований (5 исследований в день).

1. ОАК: er – $3,03 \times 10^9$ в 12/л, Hb – 100 г/л, ЦП - 0,7, Le - $8,9 \times 10^9$ в 9/л, СОЭ – 12 мм/час. Заключение: гипохромная анемия легкой степени.

2. Глюкоза крови: 10,9 ммоль/л. Заключение: гипергликемия.

3. Коагулограмма: протромбиновое время 24,3 сек, МНО – 2,94, АЧТВ 55,1 сек.

Заключение: гипокоагуляция.

4. Электролиты: К - 3,05, Na – 141,8, Са ион. – 1,28 ммоль/л.

Заключение: гипокалиемия.

5. Печеночные пробы: Vi – 9,41 мкмоль/л, АЛТ 340,1 Е/л, АСТ 360,2 Е/л.

Заключение: синдром цитолиза.

Преподаватель _____ / _____ /

Пример клинического случая пациента с заболеванием органов дыхания.

Клинический случай.

Ф.И.О. Иванов Иван Иванович

ДИАГНОЗ: Внебольничная левосторонняя нижнедолевая пневмония,
средней степени тяжести.

Куратор: студент IV курса,
Группы № , лечебного
факультета

I. ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ:

Возраст больного. 39 лет

Национальность. Русский

Дата поступления. 15.01.2024

Профессия, должность: инженер.

Место работы: Конструкторское бюро № 4.

Домашний адрес: г. Волгоград, ул.

Наименование лечебного учреждения: ГУЗ КБ № 4

Кем направлен больной: поликлиникой № 1.

Диагноз направительный: Внебольничная нижнедолевая левосторонняя пневмония.

Диагноз клинический: Внебольничная нижнедолевая левосторонняя пневмония.

Диагноз клинический окончательный (заключительный):

Внебольничная левосторонняя нижнедолевая пневмония, средней степени тяжести.

Осложнения основного диагноза: Левосторонний фибринозный плеврит. ДН I.

II. ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО:

Больной жалуется на повышение температуры до 38,5°C, сухой кашель, боль в грудной клетке слева, усиливающуюся при дыхании, одышку, потливость.

III. Anamnesis morbi:

Заболел остро 2 дня назад после переохлаждения. Повысилась температура до 38,5°C, начался сухой кашель, появилась одышка и потливость. 15.01.2024 года обратился в поликлинику по месту жительства, где был выставлен предварительный диагноз: Внебольничная пневмония. Проведено рентгенологическое исследование органов грудной клетки: Левосторонняя нижнедолевая пневмония, левосторонний фибринозный плеврит. Пациента направили на стационарное лечение в ГУЗ КБ № 4. Госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом: Внебольничная левосторонняя нижнедолевая пневмония. Левосторонний фибринозный плеврит.

IV. Anamnesis vitae:

Родился 02.01.1985 г. в городе Волгоград. В детстве рос и развивался нормально. Окончил среднюю школу. Окончил институт по специальности инженер. Работает инженером. Женат, имеет сына и дочь, оба здоровые.

Из перенесенных заболеваний: простудные заболевания. Сахарный диабет, гипертоническую болезнь отрицает.

Вирусные гепатиты В и С, туберкулез, венерические заболевания отрицает.

Гормонами не лечился.

Гемотрансфузии не проводились. Лекарственной непереносимости нет.
Вредные привычки отрицает.
Наследственность не отягощена.
V. Status praesens:

Общее состояние больного: средней тяжести.
Сознание: ясное.
Положение больного: активное.
Телосложение: конституциональный тип нормостенический, рост 178 см, масса тела 76 кг. Осанка прямая.
Температура тела: фебрильная 38,5 °С.
Выражение лица: спокойное
Кожные покровы: обычной окраски. Высыпания: герпетические высыпания — herpes nasalis, локализация высыпаний около крыльев носа справа, единичные.

Отеков нет.
Видимые слизистые (полости рта, носа, глаз): обычной окраски. Губы цианотичны.

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА.

Осмотр:
Верхушечный толчок визуально не определяется.

Пальпация:
Пульс симметричный, частотой 100 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Верхушечный толчок пальпируется в V межреберье на 1,5 см кнутри от левой СКЛ.

Перкуссия:
Границы относительной сердечной тупости:
Правая в 4-м межреберье на 1 см кнаружи от правого края грудины.
Верхняя на уровне 3-го ребра между l. sternalis et l. parasternalis sinistrae.
Левая в 5-м межреберье, на 1,5 см кнутри от левой среднеключичной линии.

Аускультация:
Тоны сердца ясные, звучные; соотношение тонов не изменено, сокращения ритмичные, ЧСС = 100 уд/мин, Артериальное давление 120/70 мм рт. ст.

СИСТЕМА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Осмотр грудной клетки – форма грудной клетки правильная, наблюдается отставание левой половины грудной клетки в акте дыхания. Над- и подключичные

ямки сглажены, ключицы и лопатки расположены симметрично.
Тип дыхания грудной. Дыхание ритмичное, ЧДД 28 в минуту. SpO₂= 93%.

Перкуссия – укорочение перкуторного звука слева ниже угла лопатки.

Топографическая перкуссия.

Нижние границы правого легкого:

по l. parasternalis- верхний край 6-го ребра

по l. medioclavicularis- нижний край 6-го ребра

по l. axillaris anterior- 7 ребро

по l. axillaris media- 8 ребро

по l. axillaris posterior- 9 ребро

по l. scapularis- 10 ребро

по l. paravertebralis- на уровне остистого отростка 11-го грудного позвонка

Нижние границы левого легкого:

по l. parasternalis- -----

по l. medioclavicularis- -----

по l. axillaris anterior- 7 ребро

по l. axillaris media- 9 ребро

по l. axillaris posterior- 9 ребро

по l. scapularis- 10 ребро

по l. paravertebralis- на уровне остистого отростка 11-го грудного позвонка

Верхние границы легких:

Спереди на 3 см выше ключицы.

Сзади на уровне остистого отростка 7 шейного позвонка.

Активная подвижность нижнего легочного края правого легкого по средней аксиллярной линии:

на вдохе 4 см

на выдохе 4 см

Активная подвижность нижнего легочного края левого легкого по средней аксиллярной линии:

на вдохе 2 см

на выдохе 2 см

Сравнительная перкуссия:

Над симметричными участками легочной ткани определяется ясный легочный звук. Определяется притупление перкуторного звука слева в подлопаточной области.

Аускультация – дыхание везикулярное, слева ниже угла лопатки влажные мелкопузырчатые хрипы, шум трения плевры.

СИСТЕМА ПИЩЕВАРЕНИЯ.

Язык чистый, влажный. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Размеры печени по Курлову-10-8-7 см.

Печень и селезенка не пальпируются. Стул регулярный, оформленный, обычной окраски.

МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА.

Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Почки пальпации не доступны. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

НЕЙРО-ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ.

Сознание ясное. Эмоционально лабилен. Сон не нарушен. Движения координированы. Походка ровная. Парезы, параличи отсутствуют. Выражены явления красного дермографизма. Реакция зрачков на свет сохранена.

Результаты инструментальных исследований:

ЭКГ: ритм синусовый, 92 в минуту. Нормальное положение эл. оси.

Рентгенография ОГК прямая и левая боковая проекция: правое легкое без очаговых и инфильтративных изменений. Слева в базальных сегментах отмечается инфильтрация легочной ткани очагово-сливного характера, костальная плевра уплотнена. Жидкость в плевральных полостях не определяется. Корни легких структурны. Купол диафрагмы четкий. Сердечно-сосудистая тень в пределах нормы.
Закл. Левосторонняя н/д пневмония. Левосторонний плеврит.

УЗИ плевральных полостей: в плевральных полостях жидкость не определяется.

УЗИ брюшной полости и почек: изменений не выявлено.

ЭХОКГ: Нормальная геометрия ЛЖ. Систолическая функция ЛЖ сохранена. ДФЛЖ не изменена. Зон нарушения локальной сократимости не выявлено.

Лабораторные данные:

Анализ крови на антитела к сифилису методом ИФА отрицательный. Анализ крови на HBsAg отрицательный, антитела к вирусу гепатита С не обнаружены, ИФА АГ/АТ HIV отрицательный.

ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ:

Эритроциты- $4,2 \times 10^{12}/л$, Hb-120г/л ЦП – 0,86, Лейкоциты- $15 \times 10^9/л$, П-9%, С-71%, Э-3%, М-2%, Л-15%, СОЭ-32мм/ч.

БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ:

Глюкоза крови: 5,8 ммоль/л.

Коагулограмма: протромбиновое время 15,5 сек, МНО – 1,24, АЧТВ 26,4 сек.

Электролиты: К - 4,1, Na – 135,6, Са ион. – 1,16 ммоль/л.

Печеночные пробы: Вi –7,7 мкмоль/л, АЛТ 12,2, АСТ 28,4 Е/л, Холестерин 4,9 ммоль/л, креатинин – 64 мкмоль/л.

ОАМ: цвет соломенно-желтый, прозрачная, реакция кислая, уд. вес 1009, белка нет, лейкоциты 3-4 в п/зр., эритроцитов нет, эпителий плоский един. в п/зр.

Общий анализ мокроты: цвет белый, характер гнойный, консистенция вязкая, лейкоциты на 1/2 п/зр., эритроциты нет, эпителий плоский 25-30 п/зр.

Бак. посев мокроты: Streptococcus pneumoniae. Высокая чувствительность к антибиотикам цефалоспоринового ряда: цетриаксон, цефотаксим, макролидам азитромицин.

Дифференциальный диагноз:

Туберкулез легких: это туберкулезное поражение органов дыхания, вызванное МБТ с сохраненной чувствительностью к ПТП первого ряда.

Обоснование для дифференциальной диагностики: схожая с ВП рентгенологическая картина, респираторные симптомы, интоксикация

Обследования: КТ-грудного сегмента, микроскопия мокроты,

ФБС с забором промывных вод

Критерии исключения диагноза: наличие при микроскопии хотя бы в одном из мазков микобактерий туберкулеза позволяет верифицировать диагноз.

Тромбоэмболия легочной артерии: окклюзия ствола или основных ветвей легочной артерии тромбом или его частичками, сформировавшимися, в основном, в венах нижних конечностей, малого таза, реже в полостях правых отделов сердца и занесенными током крови в легочную артерию.

Обоснование для дифференциальной диагностики: схожая с ВП рентгенологическая картина, респираторные симптомы, интоксикация

Обследования: КТ-грудного сегмента в ангиорежиме

Критерии исключения диагноза: остро возникшая одышка, цианоз, ЧДД более 26-30 в мин, предшествующая длительная иммобилизация конечностей, наличие злокачественных новообразований, тромбоз глубоких вен голени, признаки венозного тромбоэмболизма, кровохарканье, пульс свыше 100 в мин, отсутствие лихорадки.

Дополнительные методы исследования, такие как КТ, позволяют дифференцировать внебольничную пневмонию от туберкулеза легких и тромбоэмболии легочной артерии.

Окончательный диагноз:

На основании жалоб: повышение температуры до 38,5°C, сухой кашель, боль в грудной клетке слева, усиливающаяся при дыхании, одышку, потливость.

Данных анамнеза: заболел остро 2 дня назад после переохлаждения.

Повысилась температура до 38,5°C, начался сухой кашель, появилась одышка и потливость. 15.01.2022 обратился в поликлинику по месту

жительства, где был выставлен предварительный диагноз: Внебольничная пневмония. Проведено рентгенологическое исследование органов грудной

клетки: Левосторонняя нижнедолевая пневмония, левосторонний фибринозный плеврит. Пациента направили на стационарное лечение в ВОКБ № 1. Госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом: Внебольничная левосторонняя нижнедолевая пневмония. Левосторонний фибринозный плеврит.

Данных объективного статуса: ЧСС = 100 уд/мин, Артериальное давление 120/70 мм рт. ст. фебрильная 38,5 °С, герпетические высыпания, цианоз губ, отставание левой половины грудной клетки в акте дыхания, слева ниже угла лопатки влажные мелкопузырчатые хрипы, шум трения плевры.

Данные инструментальных исследований: рентгенография ОГК прямая и левая боковая проекция: правое легкое без очаговых и инфильтративных изменений. Слева в базальных сегментах отмечается инфильтрация легочной ткани очагово-сливного характера, костальная плевра уплотнена.

Данных лабораторных исследований: Лейкоциты-15x 10⁹/л, П-9%, С-71%, Э-3%, М-2%, Л-15%, СОЭ-32мм/ч., бак. посев мокрот: *Streptococcus pneumoniae*

Проведенного дифференциального диагноза с: туберкулезом легких, тромбоэмболией легочной артерии.

Основное заболевание: внебольничная левосторонняя нижнедолевая пневмония, средней степени тяжести.

Осложнения основного диагноза: Левосторонний фибринозный плеврит. ДН I.

Проведено лечение:

9. Cefotaxime 2,0 в/в кап. x 1 раз в день 10 дней.
10. Azithromycin 500 мг в/в капельно x 1 раз в день 7 дней.
11. Sol. Ringer's 500,0 x 1 раз в день в/в кап.
12. Sol. Na Cl 0,9% - 500,0 + Acidi ascorbinici 5%-4,0 в/в капельно x 1 раз в день.
13. Ambroxol 1 таб. x 3 раза в день.
14. Ibuprofeni 200 мг 1 таб. X 3 раза в день, 7 дней.
15. Caps. "Linex" по 1 капс. x 3 раза в день.
16. Omeprazoli 20 мг 1 таб. x 2 раза в день.
17. Suprastini 1 таб. x 1 раз в день.

Эпикриз

Больной, Афанасьев Александр Петрович, 02.01.1985 г.р. (39 лет), поступил в пульмонологическое отделение с диагнозом: Внебольничная левосторонняя нижнедолевая пневмония. Левосторонний фибринозный плеврит. При поступлении предъявлял жалобы на: повышение температуры до 38,5°C, сухой кашель, боль в грудной клетке слева, усиливающуюся при дыхании, одышку, потливость.

Объективно: ЧСС = 100 уд/мин, Артериальное давление 120/70 мм рт. ст. фебрильная 38,5 °С, герпетические высыпания, цианоз губ, отставание левой половины грудной клетки в акте дыхания, слева ниже угла лопатки влажные мелкопузырчатые хрипы, шум трения плевры.

Данные инструментальных исследований: рентгенография ОГК прямая и левая боковая проекция: правое легкое без очаговых и инфильтративных изменений. Слева в базальных сегментах отмечается инфильтрация легочной ткани очагово-сливного характера, костальная плевра уплотнена.

Данные лабораторных исследований: Лейкоциты-15x 10⁹/л, П-9%, С-71%, Э-3%, М-2%, Л-15%, СОЭ-32мм/ч., бак. посев мокрот: Streptococcus pneumoniae.

Таким образом на основании жалоб, данных анамнеза заболевания, анамнеза жизни, оценки настоящего состояния, данных инструментальных и лабораторных методов исследования и проведения дифференциальной диагностики был поставлен клинический диагноз:

Основное заболевание: Внебольничная левосторонняя нижнедолевая пневмония, средней степени тяжести.

Осложнения основного диагноза: Левосторонний фибринозный плеврит. ДН I.

В соответствии с поставленным диагнозом было назначено лечение:

Cefotaxime 2,0 в/в кап. x 1 раз в день 10 дней, Azithromycin 500 мг в/в капельно x 1 раз в день 7 дней, Sol. Ringer's 500,0 x 1 раз в день в/в кап., Sol. Na Cl 0,9% - 500,0 с аскорбиновой кислотой 5%-4,0 в/в капельно x 1 раз в день., Ambroxol 1 таб. x 3 раза в день., Ibuprofeni 200 мг 1 таб. X 3 раза в день, 7 дней., Caps. "Linex" по 1 капс. x 3 раза в день., Omeprazoli 20 мг 1 таб. x 2 раза в день., Suprastini 1 таб. x 1 раз в день.

На фоне лечения отмечается положительная динамика: понижение температуры тела до нормальных значений, выравнивание АД, улучшение показателя сатурации, снижение показателя ЧСС, снижение показателя ЧДД.

Прогноз для жизни, для труда: благоприятный, при соблюдении указаний врача: физическая активность, прием назначенных лекарственных препаратов.

Отчет о результатах практической работы студента.

| № | Вид выполненной работы | Количество, рекомендованное для зачета | Выполнено |
|-----|--|--|-----------|
| 1. | Курация больных | 16 | |
| 2. | Интерпретация ЭКГ | 16-18 | |
| 3. | Интерпретация рентгенограмм | 16-18 | |
| 4. | Интерпретация эндоскопических методов исследования | 16-18 | |
| 5. | Интерпретация спирографии | 3-4 | |
| 6. | Интерпретация ультразвуковой диагностики | 6-8 | |
| 7. | Интерпретация общего анализа крови | 16-20 | |
| 8. | Интерпретация биохимических анализов крови | 16-18 | |
| 9. | Интерпретация анализов мочи | 16-18 | |
| 10. | Интерпретация копрограмм | 6-10 | |
| 11. | Интерпретация анализов мокроты | 6-10 | |
| 12. | Интерпретация миелограммы | 6-10 | |

Перечень сформированных компетенций и оценка их усвоения

| № | Шифр | Текст компетенции | Уровень освоения | Подпись преподавателя |
|---|--------|--|------------------|-----------------------|
| 1 | УК1. | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий | 2 | |
| 2 | ОПК-1. | Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | 2 | |
| 3 | ОПК-4. | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза. | 2 | |
| 4 | ОПК-5. | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и | 2 | |

| | | | | |
|----|---------|--|---|--|
| | | патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. | | |
| 5 | ОПК-6. | Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения. | 2 | |
| 6 | ОПК-7. | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности. | 2 | |
| 7 | ОПК-10. | Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | 2 | |
| 8 | ПК-1. | Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)). | 2 | |
| 9 | ПК-2. | Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | 2 | |
| 10 | ПК-3. | Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | 2 | |

Для характеристики уровня освоения используются следующие обозначения:

1 – «Ознакомительный» (узнавание ранее изученных объектов, свойств).

2 – «Репродуктивный» (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством).

3 – «Продуктивный» (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).