

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «НОВОСИБИРСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ» (НОВОСИБИРСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ, НГУ)

Институт медицины и психологии В. Зельмана НГУ

Направление подготовки: 31.05.01 Лечебное дело

ДНЕВНИК-ОТЧЕТ по производственной практике 5 курса

ФИО: _____

Группа _____ Срок прохождения практики с _____ по _____

ПРАВИЛА ВЕДЕНИЯ ДНЕВНИКА

Дневник является официальным документом по производственной практике. Он должен быть написан разборчиво, грамотно, медицинским языком. Студенты работают по пятидневной рабочей неделе. Записи в дневнике ведутся ежедневно в конце рабочего дня и должны отражать всю выполненную работу в подразделениях больницы с примерами. Выполненная работа ежедневно заверяется подписью медицинской сестры (постовой, процедурного кабинета, перевязочной и т. д.). В начале дневника даётся краткая характеристика отделения: профиль отделения, количество коек, штат отделения, наличие вспомогательных кабинетов и пр. После окончания практики, студент, на основании записей в дневнике, должен заполнить сводный цифровой отчёт о проделанной работе. Санитарно-просветительская работа проводится в форме бесед, санбюллетеней; ее содержание, место и время проведения должны быть отражены в дневнике и заверены подписью непосредственного руководителя практики. УИРС выполняется в виде реферата и сдается вместе с дневником для проверки ассистенту-руководителю практики. После окончания практики непосредственный руководитель дает характеристику работы студента и оценивает ее по пятибалльной шкале. Характеристика и оценка практики заверяются подписью непосредственного руководителя, главной медицинской сестры и заверяются печатью лечебного учреждения. Дневник практики должен быть сдан для проверки ассистенту-руководителю практики:

- Студентами, проходившими практику на клинических базах Новосибирска — в последние два дня практики;
- Студентами, проходившими практику вне клинических баз — в течение первой недели, после начала осеннего семестра.

Не допускается:

- Изменение сроков прохождения практики без уважительной причины или без согласования с ответственным руководителем практики.
- Изменение объема рекомендуемой работы.

Итоговая оценка по практике ставится ассистентом-руководителем на основании характеристики студента, оценки качества ведения дневника и выполненного объема работы (соответствие программе), результатов зачета.

Инструкция по технике безопасности для обучающихся ИМП НГУ при работе в лечебно-профилактических учреждениях во время прохождения летней производственной практики на 1–5 курсах

1. Каждый обучающийся обязан пройти инструктаж по технике безопасности в лечебно-профилактическом учреждении (ЛПУ), перед тем, как приступить к работе.
2. Перед началом работы в отделении стационара необходимо переодеться. Форма одежды: медицинский халат, хирургический костюм, медицинская шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке). Ногти должны быть коротко острижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть закрыты лейкопластырем или повязкой.
3. Требования безопасности во время работы:
 - (а) всех пациентов необходимо рассматривать как потенциально инфицированных ВИЧ-инфекцией и другими инфекциями, передающимися через кровь. Следует помнить и применять правила безопасности для защиты кожи и слизистых при контакте с кровью и жидкими выделениями любого пациента; все виды работ выполняются в перчатках;
 - (б) необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом;
 - (в) работать с кровью и жидкими выделениями всех пациентов только в перчатках;

- (d) сразу после проведения инвазивных манипуляций дезинфицировать инструменты, приборы, материалы в соответствии с требованиями санитарно-противоэпидемического режима. Не производить никакие манипуляции с использованными иглами и другими режущими и колющими инструментами, сразу после использования –дезинфицировать их;
- (e) пользоваться средствами защиты глаз и масками для предотвращения попадания брызг крови и жидких выделений в лицо (во время манипуляций, катетеризаций и других лечебных процедур);
- (f) рассматривать всё бельё, загрязнённое кровью или другими жидкими выделениями пациентов, как потенциально инфицированное;
- (g) рассматривать все образцы лабораторных анализов как потенциально инфицированные. Транспортировку биоматериала осуществлять в специальных контейнерах;
- (h) разборку, мойку и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасавшегося с кровью или другими жидкими выделениями пациента проводить только после дезинфекции, в перчатках;
- (i) в рабочих помещениях, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы;
- (j) пользоваться электроприборами и оборудованием разрешается только после дополнительного инструктажа по технике безопасности на рабочем месте, под руководством непосредственного руководителя практики и при условии полной исправности приборов. В случае обнаружения любых неисправностей необходимо срочно сообщить непосредственному руководителю практики, не предпринимая попыток устранить неисправность;
- (k) необходимо использовать индивидуальные средства защиты при работе с дезинфицирующими и моющими средствами (перчатки, халат, маска, респиратор при необходимости, очки);
- (l) при работе с кислородом: запрещено работать с кислородом лицам моложе 18 лет. При работе с кислородом руки должны быть сухими,

чистыми, без крема. Кислород разрешено давать только с разрешения и в присутствии врача.

- (m) соблюдать универсальные меры предосторожности при работе с бьющимися острыми и режущими предметами;
- (n) соблюдать правильную биомеханику тела для предотвращения травм опорно-двигательного аппарата при транспортировке пациентов и уходе за ними.

4. Требования безопасности по окончании работы:

- (a) использованные перчатки подлежат дезинфекции перед утилизацией;
- (b) сменная рабочая одежда стирается отдельно от другого белья, при максимально допустимом температурном режиме, желательно кипячение;
- (c) сменная обувь обрабатывается дезинфицирующим средством,
- (d) после окончания работы необходимо принять гигиенический душ.

5. Требования безопасности в аварийной ситуации:

- (a) при загрязнении перчаток кровью, необходимо обработать её настолько быстро, насколько позволяет безопасность пациента, затем: перед снятием перчаток с рук необходимо обработать их раствором дезинфектанта, перчатки снять, руки вымыть гигиеническим способом;
- (b) при повреждении перчаток и кожных покровов: немедленно обработать перчатки раствором дезинфектанта, снять их с рук, не останавливая кровотечение из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, затем, обработать кожу 70% раствором спирта или 5% спиртовым раствором йода. О происшедшем аварийном случае сообщить заведующей старшей медсестре отделения, ответственному по производственной практике;
- (c) при попадании крови на кожу рук, немедленно вымыть руки дважды под тёплой проточной водой, затем обработать руки 70% раствором спирта;

- (d) при попадании крови на слизистую оболочку глаз –немедленно промыть водой и обработать 1% раствором борной кислоты или 0,05% раствором перманганата калия;
- (e) при попадании крови на слизистую оболочку носа –не заглатывая воду, промыть нос проточной водой, затем закапать 1% раствор протаргола;
- (f) при попадании крови на одежду место загрязнения немедленно обработать раствором дезинфектанта, затем снять загрязненную одежду погрузить её в дезинфицирующий раствор. Кожу рук и других участков тела под загрязненной одеждой обработать спиртом. Обувь обрабатывается путём двукратного протирания ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе;
- (g) при загрязнении кровью или другими биологическими жидкостями поверхностей необходимо обработать их раствором дезинфектанта;
- (h) при попадании дезинфицирующих и моющих средств на кожу или слизистые немедленно промыть ихводой. При попадании в дыхательные пути прополоскать рот и носоглотку водой и выйти на свежий воздух.

6. Требования безопасности при пожаре и аварийной ситуации:

- (a) немедленно прекратить работу, насколько это позволяет безопасность пациента;
- (b) сообщить о случившемся администрации отделения или дежурному персоналу;
- (c) в кратчайшие сроки покинуть здание.

С техникой безопасности ознакомлен: _____(_____)

В КАЧЕСТВЕ ПОМОЩНИКА ВРАЧА ТЕРАПЕВТА(2 РАБОЧИХ НЕДЕЛИ, 72 ЧАСА)

Срок прохождения практики: с _____ по _____

Место прохождения практики: _____

Название больницы: _____

Отделение: _____

Базовый руководитель (ассистент-доцент НГУ): _____

Непосредственный руководитель (зав.отделения): _____

СХЕМА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПО ТЕРАПИИ

- Номер истории болезни, первая буква фамилии больного, возраст, профессия больного, дата госпитализации;
- клинический диагноз: основное заболевание, осложнения, сопутствующие заболевания;
- жалобы на момент начала курации больного;
- анамнез заболевания: течение болезни от момента появления первых ее признаков до начала курации, включая период пребывания в стационаре;
- наиболее существенные для постановки диагноза сведения из анамнеза жизни;
- объективное состояние больного на момент начала курации (коротко, с несколько более расширенным описанием страдающей системы организма);
- основные результаты дополнительных методов исследования, подтверждающие диагноз;
- проводимая терапия: режим, диета, лекарственные средства (по латыни) с указанием дозы, другие виды лечения.

Индивидуальный график прохождения практики по терапии (по пятидневной рабочей неделе)

Работа в подразделениях больницы	Часов	Дата
Курация больных	ежедневно	ежедневно
Палата или блок интенсивной терапии терапевтического профиля	3	
Рентгеновский кабинет	3	
Кабинет УЗИ	3	
Кабинет ЭКГ	3	
Кабинет функциональной диагностики	3	
Физиотерапевтический кабинет	3	

Краткая характеристика отделения

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

ОТЧЕТ О ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ПО ТЕРАПИИ

№ п/п	Вид выполненной работы	Уровень освоения умения	Рекомендуемый объем	Фактическое выполнение
1	Курация больных в стационаре	2-3	4-5	
2	Заполнение истории болезни	2-3	6-8	
3	Оформление эпикриза	2-3	6-8	
4	Проведение дежурств	2	24 часа	
5	Доклад о дежурстве	2-3	2	
6	Присутствие на утренней конференции	2	10-12	
7	Рентгеновские исследования	2	4-5	
8	Запись ЭКГ	2-3	4-6	
9	Расшифровка ЭКГ	2-3	10-15	
10	Проведение функциональных исследований	1-2	4-6	
11	УЗИ	1-2	3-4	
12	Физиопроцедуры	1-2	4-6	
13	Внутривенные вливания	3	8-10	
14	Переливание компонентов крови	2-3	1-2	
15	Пункции (плевральные, стернальные и др.)	1-2	1-2	
16	Купирование неотложных состояний (приступ стенокардии, отек легких и др.)	2-3	3-4	
17	Участие в научно-практических конференциях	2-3	1-2	
18	Патологоанатомическое вскрытие	1	1-2	
19	Прочие виды работы			

Уровни освоения умений:

1. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению.
2. Знать, оценить, принять участие.
3. Выполнить самостоятельно.

Подпись непосредственного руководителя практики _____

ОТЧЕТ О ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ПО ТЕРАПИИ

Дата и время	Название лекции, беседы, санбюллетеня	Количество присутствующих

Подпись непосредственного руководителя практики _____

ХАРАКТЕРИСТИКА СТУДЕНТА

Студент ИМПЗ НГУ _____

прошел практику в _____

в течение ____ недель. За время прохождения практики выполнил весь спектр требуемых работ в полном объеме, а именно: _____

За время прохождения практики студент зарекомендовал себя _____

Оценка по терапии: _____

Руководитель практики: _____ (_____)

Курирующий врач: _____ (_____)

Место печати лечебного учреждения