федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Кафедра ………………………………………….**

**Дневник**

**практики ординатора**

**по специальности** (шифр) **«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Главный врач  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И.О. |

М.П.

Оренбург 20\_\_\_г.

**РАБОЧИЙ ПЛАН**

**УЧЕБНОЙ/ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

(20\_\_ - 20\_\_ учебный год)

обучающегося\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)

направление подготовки/специальность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

год обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

вид практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/.п. | Планируемые формы работы | Сроки проведения |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |

Руководитель практики

от профильной организации (*должность*) (подпись) Ф.И.О.

Помощник руководителя практики (подпись) Ф.И.О.

**I. БАЗА И РУКОВОДИТЕЛИ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| База практики | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| Главный врач | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Ф.И.О. | |
| Руководитель практики от профильной организации | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Должность | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Ф.И.О. |
| Руководитель  практики | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Должность | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Ф.И.О. |

**II. ХАРАКТРИСТИКА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**СОДЕРЖАНИЕ, ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРАКТИКИ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Индекс | Компетенция | Дескриптор | Описание | Формы контроля |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**III. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН**

**ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Подразделения  медицинской организации | Дата прохождения  (длительность в неделях) | Выполнение |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. и т.д. |  |  |  |

**IV. Виды работы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Индивидуальные задания | Количество астрономических часов |
| 1. | Работа на базе практики |  |
| Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Содержание выполненной работы: | | |
|  | | |
| 2. | Ведение ежедневного дневника по практике |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
|  | **ИТОГО:** |  |

**V. УЧЕТ РАБОТЫ ОРДИНАТОРА**

**НА БАЗЕ ПРАКТИКИ**

**I. Диагностическая и лечебно-реабилитационная работа \***

**КУРИРУЕМЫЕ БОЛЬНЫЕ В СТАЦИОНАРЕ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О.  (только инициалы), возраст | Развернутый клинический диагноз, план обследования с интерпретацией полученных результатов | Лечение  (при назначении лекарственных средств необходимо указать дозы препаратов и длительность терапии) |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

*\* - в соответствии с ФГОС*

**КУРИРУЕМЫЕ БОЛЬНЫЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О.  (только инициалы), возраст | Развернутый клинический диагноз, план обследования с интерпретацией полученных результатов | Лечение  (при назначении лекарственных средств необходимо указать дозы препаратов и длительность терапии) |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

**ДЕЖУРСТВА В БОЛЬНИЦЕ (образец заполнения в дневнике практики)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата  дежурства | Ф.И.О.  (только инициалы), возраст | Диагноз | Назначения |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**II. Профилактическая работа**

**III. Организация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ помощи**

**IV. СПИСОК ПРОЧИТАННОЙ И ЗАРЕФЕРИРОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1.

2.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ординатор | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И.О. |

**V. ХАРАКТЕРИСТИКА ОРДИНАТОРА**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель практики  от профильной организации | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И.О. |
| Руководитель  практики | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И.О. |

***Примечание:***

*В случае прохождения практики ординатором в нескольких медицинских организациях дневник заполняется по каждой базе практики*