**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**

**высшего образования**

**«Оренбургский государственный медицинский университет»**

**Министерства здравоохранения**

**Российской Федерации**

**ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России**

**ЦПП И ТВ**

**ОТЧЁТ**

**студента по производственной практике**

"Помощник врача стационара (педиатрического, хирургического,

акушерско - гинекологического профиля)"

 факультет\_\_педиатрический \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 курс\_ 4\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

группа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О студента

Оренбург – 2019 г.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет»**

**Министерства здравоохранения**

**Российской Федерации**

|  |
| --- |
|  |
| **Утверждено Ученым Советом факультета** | **Утверждено ЦМК факультета** |
|  |  |
| **«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019.** | **«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019 г.** |
|  |  |
|  | **.** |
|  |  |

**Отчет хранится студентом до государственных экзаменов**

Издательство

Лицензия

Подписано в печать

Формат бумаги

Тираж

**Отчет студента по производственной практике подготовлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО**

**Разработчики:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (место работы)  | **профессор****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(занимаемая должность) | **Вялкова А.А.****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(инициалы, фамилия) |
| **ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (место работы)  | **доцент** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(занимаемая должность) | **Давыдова Н.О.****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(инициалы, фамилия) |
| **ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (место работы)  | **доцент** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(занимаемая должность) | **Азарова Е.В.****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(инициалы, фамилия) |
| **и т.д.** |  |  |

**ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА 4 КУРСА**

В качестве помощника **врача стационара** детского соматического отделения больницы

Учреждение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подразделение учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

##### Общий руководитель практики\_от МО (начмед больницы или другое лицо в соответствии с приказом главного врача МО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О.

Непосредственный руководитель практики от МО (зав. отделения, в котором студент проходил практику) ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О.

Помощник руководителя по виду практики (преподаватель ОрГМУ)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О.

###  ХАРАКТЕРИСТИКА УЧРЕЖДЕНИЯ (ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ)

|  |
| --- |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |

###  ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

|  |  |
| --- | --- |
| Подразделения МО | Даты |
|   |   |
|   |   |
|   |   |

#### ОТЧЕТ О РАБОТЕ НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

В качестве помощника врача стационара детского соматического отделения больницы

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № умен | Перечень практических умений | План | Выпол-нено | Коэф. выпол-нения |
| 1 | Сбор жалоб у родителей ребенка | 10 |  |  |
| 2 | Сбор анамнеза у родителей ребенка | 10 |  |  |
| 3 | Обследование больных (детей и подростков) анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация  | 10 |  |  |
| 4 | Описание физикального статуса | 10 |  |  |
| 5 | Оценка физического развития  | 10 |  |  |
|  | Оценка нервно-психического развития | 10 |  |  |
| 6 | Обоснование предварительного диагноза | 10 |  |  |
| 7 | Обоснование клинического диагноза | 10 |  |  |
| 8 | Обоснование сопутствующего диагноза  | 10 |  |  |
| 9 | Написание дневника курации | 10 |  |  |
| 10 | Написание этапного эпикриза | 10 |  |  |
| 11 | Написание выписного эпикриза | 10 |  |  |
| 12 | Назначение режима | 10 |  |  |
| 13 | Назначение диеты | 10 |  |  |
| 14 | Лекарственные назначения | 10 |  |  |
| 15 | Составление плана обследования пациента | 10 |  |  |
| 16 | Прием и сдача дежурств | 2 |  |  |
| 17 | Участие в утренних врачебных конференциях | 2 |  |  |
| 18 | Знакомство с документацией врача | 10 |  |  |
| 19 | Беседы, лекции  | 2 |  |  |
| 20 | Лекарственные назначения | 10 |  |  |
| 21 | Составление плана обследования пациента | 10 |  |  |
| 22 | Прием и сдача дежурств | 2 |  |  |
| 23 | Присутствие на утренних врачебных конференциях | 2 |  |  |
| 24 | Знакомство с документацией врача | 10 |  |  |
| 25 | Оценка результатов клинико-лабораторных исследований новорожденного (НСГ, ЭХОКС, УЗИ внутренних органов, КОС, БАК, чтение R-грамм). | 2 |  |  |
|  **Факультативные навыки**  |
| 26 | Участие в проведении люмбальной, плевральной пункций |  |  |  |
| 27 | Участие в проведении первичного обследования и оказании неотложной помощи детям и подросткам при:судорожном синдроме, гипертермическом синдроме, астматическом статусе, бронхообструктивном синдроме, острой дыхательной недостаточности, отеке легких, анафилактическом шоке, Отеке Квинке, острой правожелудочковой и левожелудочковой сердечной недостаточности, гипертоническом кризе, обмороке, коллапсе, приступе параксизмальной тахикардии, отеке мозга, нейротоксикозе, ацетонемической рвоте, почечной колики. |  |  |  |
| Суммарный коэффициент овладения обязательными навыками (отношение количества выполненных навыков к общему количеству обязательных навыков) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_= = |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Непосредственный руководитель практики от М.О. (начмед или др. лицо по внутреннему приказу М.О., где студент проходил практику) |  |   |
| Помощник руководителя по виду практики (преподаватель ОрГМУ) | Подпись | Ф.И.О. |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. | подпись | Ф.И.О. |

**Примечание: Ряд навыков при их отсутствии на базе практики могут быть выполнены студентами с целью тренировки друг на друге или на муляжах в симуляционном центре.**

**САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА**

(беседы)

|  |
| --- |
|   |
|   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ответственный за санпросветработу от МО |  |   |
|  | подпись | Ф.И.О. |

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПОЖЕЛАНИЯ СТУДЕНТА**

**ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

|  |
| --- |
|   |
|   |
|   |
|   |

**ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА**

на студента Оренбургского государственного медицинского университета

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

«\_\_\_» курса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_группа

|  |
| --- |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |

Оценка за практику\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель МО |  |   |
| Непосредственный руководитель практики от МО (зав. отделения) | подпись | Ф.И.О. |
| Помощник руководителя по виду практики (преподаватель ОрГМУ) | подпись | Ф.И.О. |
|  | подпись | Ф.И.О. |

М.П. «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

Примечание: Характеристика оформляется по произвольной форме.