федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ПОРЯДКУ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ И ВЕДЕНИЮ ДНЕВНИКА**

**Клиническая практика: Спортивная медицина в педиатрии**

по специальности

31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «22» июня 2016 г.

Оренбург

Рекомендации по ведению дневника практической подготовки

Дневник клинической практики по дерматовенерологии состоит из титульного листа и шести разделов (база и руководители практики ординатора, характеристика медицинской организации, индивидуальный план прохождения практики, учёт работы ординатора на базе практики, список прочитанной и зареферированной литературы, характеристика ординатора), обязательных для заполнения.

На титульном листе указывается (вносится в соответствующий пункт): фамилия, имя, отчество ординатора полностью; наименование медицинской организации с указанием фамилии и инициалов главного врача. После прохождения практической подготовки дневник заверяется подписью руководителя и круглой печатью медицинской организации.

Раздел I должен содержать сведения о базе и руководителях практической подготовки. База практической подготовки утверждается приказом ректора университета, основной базой практики является Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический кожно-венерологический диспансер». Ответственным работником по специальности является работник медицинской организации, ответственный за организации и проведение практической подготовки, назначается приказом главного врача; указывается должность и фамилия, имя и отчество полностью. Руководителем практической подготовки образовательного учреждения является, утвержденный приказом ректора, сотрудник Оренбургской государственной медицинской академии; указывается должность (например, доцент кафедры дерматовенерологии) и фамилия, имя и отчество полностью.

Раздел II - характеристика медицинской организации - должен включать полное и сокращенное наименование лечебного учреждения, его структуру, наименование отделений, их коечный фонд, амбулаторно-поликлиническое отделение с указанием количества специалистов и посещений в смену, диагностические отделения и другие подразделения медицинской организации, работа которых способствует формированию профессиональных компетенций и освоению навыков в соответствии с квалификационной характеристикой врача-дерматовенеролога.

**Раздел III –** индивидуальный план прохождения практики ординатора – в табличной форме, по порядку предоставляется перечень структурных подразделений (отделений) медицинской организации, с указанием их наименований, даты прохождения и продолжительность в часах из расчета 1 день - 9 часов, включая 3 часа самостоятельной работы. По окончании работы в отделении ставится отметка о выполнении за подписью заведующего отделением.

Пример оформления в дневнике индивидуального плана.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nп/п | Подразделения медицинской организации | Дата прохождения (длительность в часах) | Выполнение |
| 1. | Поликлиническая работа | 31.12.2015-24.02.2016 (756 ч.) |  |
| 2. и т.д. |  |  |  |

Планируя свою работу необходимо обратить внимание на перечень профессиональных умений (компетенций), необходимый для освоения во время клинической практики по дерматовенерологии.

Раздел IV - учёт работы ординатора на базе практики - наиболее ответственный раздел дневника, поскольку отчёт о прохождении практической подготовки в части освоения практических навыков составляется именно на основании данных этого раздела. Учёт работы ведется отдельно по каждому отделению, указанному в разделе III, в которых проходит практическая подготовка.

Диагностическая и лечебно-реабилитационная работа. В данном блоке фиксируются данные в табличной форме по курируемым пациентам, в т.ч. оказание помощи на дежурствах. Данные вносятся в таблицы «Курируемые больные в стационаре», «Курируемые больные в поликлинике», «Дежурства в больнице» в соответствии с указанными в образце дневника.

 *Пример оформления в дневнике курируемого пациента*.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Ф.И.О. (только инициалы), возраст | Развернутый клинический диагноз, план обследования с интерпретацией полученных результатов | При назначении лечения необходимо указать дозы, кратность и длительность использования лекарственных препаратов |
| 1. | У.С.А., 47 лет | DS:Основной диагноз: По МКБ-10 I69.3 Состояние после ОНМК, Последствия повторного ишемического инсульта от 18.10.16г. в бассейне левой средней мозговой артерии на фоне артериальной гипертонии, церебрального стенозирующего атеросклероза, диабетической ангиопатии. Сенсопирамидный выраженный гемипарез справа. Вестибуло-атактический синдром. Выраженные когнитивные нарушения. Постинсультная киста правого полушария мозжечка (по КТ гм). MRS-4 степень. Индекс мобильности Ривермид 7б. ШРМ-4балла.Сопутствующий диагноз: Артериальная гипертония III ст. АГ 3ст. Риск IV Атеросклероз аорты, аортального клапана. СНII II ФК МКБ. ХПН0. Сахарный диабет, тип 2. Цу HbAlc<8%.ЭКГ-Синусовый ритм с чсс 56, гипертрофия стенок лж.Тест для руки Френчай -5б;Шкала по оценке активности жизнедеятельности. Шкала Бартела – 11б ;Шкала равновесия Берга – 19 б;Индекс ходьбы Хаузера – 5. | Назначение:- комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях ЦНС (малогрупповой метод)- механотерапия - Тренировка равновесия на аппарате БОС «Стабилан»-Комплекс лечебной гимнастики по методу БОС (Armeo)- массаж правой руки- эрготерапия |
| 2. | Г.С.В., 59 лет | Ds:Основной диагноз: По МКБ-10 I69.3 Последствия ОНМК, Последствия перенесенного ишемического инсульта ( 22.03.2017 – атеротромботический подтип) в бассейне левой средней мозговой артерии на фоне артериальной гипертонии, церебрального атеросклероза, сахарного диабета. Правосторонний сенсопирамидный умеренный гемипарез до легкого в руке. Элементы дизартрии. Псевдобульбарный синдром. Кисты лакунарных инфарктов в базальных ядрах слева (по КТ гм). MRS 3 степень. Индекс мобильности Ривермид 11б. ШРМ-3балла.Сопутствующий диагноз: Артериальная гипертония III ст. 3ст. ОВР. СН1. Сахарный диабет, тип 2. Цу HbAlc<7%. Ожирение II ст. ЭКГ: синусовый ритм 56 в минуту. Гипертрофия ЛЖ.Тест для руки Френчай -5б;Шкала по оценке активности жизнедеятельности. Шкала Бартела – 18 б ;Шкала равновесия Берга – 34 б;Индекс ходьбы Хаузера –3 . | Назначение:-Комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях ЦНС-Механотерапия-Тренировка моторной, сенсорной функции правой руки на апп. «Hand Tutor»-Тренировка равновесия на аппарате БОС «Стабилан» |

3. Профилактическая работа. Сведения о проделанной профилактической работе вносятся в предлагаемый макет таблицы. Отмечаются проведённые мероприятия по санитарно-просветительной работе (беседы, школы для больных, изготовление наглядных пособий и т.п.), проведение мероприятий первичной профилактики в группах высокого риска, организация и проведение мероприятий по диспансеризации взрослого населения участка, оценка эффективности диспансеризации, проведение профилактических осмотров спортсменов.

Пример оформления в дневнике

Проведение мероприятий по санитарно-просветительной работе

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата проведения | Мероприятие, тема | Место проведения | Количество слушателей |
| 12.03.15 г. | Беседа о профилактике варикозного расширения вен средствами ЛФК | Отделение медицинской реабилитации | 15 |

Заполненный Раздел IV дневника подписывается ординатором и заведующим отделением по окончании работы в отделении.

Раздел V - список прочитанной и зареферированной литературы - по порядку указывается литература, с которой ознакомился ординатор во время прохождения практики. При составлении списка должны соблюдаться правила библиографического описания работ. Список литературы также подписывается ординатором.

*Например:*

* + - 1. Медицинская реабилитация: Руководство для врачей / Под ред. В.А.Епифанова. –

2‑е изд., испр. и доп. – М. : МЕДпресс‑информ, 2008. – 352 с. : ил.Соколова Т.В., Лопатина Ю.В. Паразитарные дерматозы: чесотка и крысиный клещевой дерматит. – М.: ООО «БИНОМ-Пресс», 2003.

Раздел VI. Заключительный раздел дневника, в котором по итогам прохождения практики приводится характеристика ординатора за подписью ответственного работника медицинской организации по специальности и руководителя практической подготовки образовательного учреждения. Характеристика ординатора должна включать:

1) Общие сведения об ординаторе;

2) Оценку личности ординатора по следующим критериям: способность принимать решение, самокритичность, способность адекватно воспринимать критические замечания, надежность, самостоятельность, работоспособность, инициативность, добросовестность;

3) Оценку общих и специальных знаний, освоенных ординатором, согласно квалификационной характеристике;

4) Оценку овладения основными функциями дерматовенеролога;

5) Оценку стремлёния к пополнению теоретических знаний и практических умений;

6) Характеристику общеврачебных и личностных качеств ординатора (соблюдение правил медицинской этики и деонтологии).

Примечание:

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

Рекомендации по составлению отчёта по практике

Отчет по клинической практике по дерматовенерологии состоит из титульного листа и трёх разделов (сводный отчёт о выполнении индивидуального плана прохождения практической подготовки; объём освоения профессиональных компетенций; характеристика ординатора), обязательных для заполнения.

На титульном листе указывается (вносится в соответствующий пункт): фамилия, имя, отчество ординатора полностью; выставляется оценка по результатам зачёта по практике за подписью заведующего кафедрой.

Раздел I представляет собой сводный отчёт о выполнении индивидуального плана прохождения практики по всем базам, на которых ординатор проходил практическую подготовку. В табличной форме по порядку перечисляются медицинские организации и их структурные подразделения (отделения), с указанием наименований, даты прохождения и продолжительности работы в часах из расчета 1 день - 9 часов, включая 3 часа самостоятельной работы, с отметкой о выполнении за подписью заведующего отделением.

Раздел II - объем освоения профессиональных компетенций - составляется на основании учета работы ординатора на базах практической подготовки (раздел IV дневника), суммируя работу по всем базам.

Сводная таблица профессиональных компетенций отражает 5 видов профессиональной деятельности: диагностическая, лечебная, реабилитационная, профилактическая и организационно-управленческая. В заполняемой таблице проставляется в количественном выражении освоенные профессиональные навыки. После заполнения данного раздела, он должен быть подписан ординатором.

Раздел III. Заключительный раздел отчёта, в котором по итогам обучения в ординатуре с учётом прохождения практической подготовки приводится характеристика ординатора за подписью руководителя практической подготовки образовательного учреждения.

**Форма отчета о прохождении практики**

**ГБОУ ВПО ОрГМУ Минздрава России**

**Кафедра ………………………………………….**

**Отчет**

**о прохождении практики ординаторов**

 **по специальности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**

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

|  |  |
| --- | --- |
| Оценка за практику | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О. |

Оренбург 20\_\_\_

**I. СВОДНЫЙ ОТЧЕТ**

**О ВЫПОЛНЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПЛАНА ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Медицинские организации и их подразделения | Дата прохождения (длительность в неделях ) | Ответственный работник базы (Ф.И.О., должность) | Выполнение |
| 1. |  |  |  |  |
| 1.1 |  |  |  |  |
| 1.2 |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 2.1 |  |  |  |  |
| 2.2 |  |  |  |  |
| 3. и т.д. |  |  |  |  |

**II. ОБЪЕМ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код компетенции | Профессиональные умения | Освоение профессиональных умений |
| Должное количество  | Выполненное количество  |
| Вид профессиональной деятельности:  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Вид профессиональной деятельности:  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ординатор  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О. |

**III. ХАРАКТЕРИСТИКА ОРДИНАТОРА**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель практикиобразовательного учреждения | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О. |

**Форма дневника практики**

**ГБОУ ВПО ОрГМУ Минздрава России**

**Кафедра ………………………………………….**

**Дневник**

**практики ординатора**

 **по специальности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Главный врач  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О. |

М.П.

Оренбург 2­­0­­\_\_\_

**I. БАЗА И РУКОВОДИТЕЛИ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА**

|  |  |
| --- | --- |
| База практики  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Главный врач  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Ф.И.О. |
| Ответственный работник медицинской организациипо специальности  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Должность | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Ф.И.О. |
| Руководитель практики образовательного учреждения  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Должность | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Ф.И.О. |

**II. ХАРАКТРИСТИКА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

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

**III. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН**

**ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА**

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

**IV. УЧЕТ РАБОТЫ ОРДИНАТОРА**

**НА БАЗЕ ПРАКТИКИ**

* 1. **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 ВО*

**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)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Датадежурства | 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**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ответственный работник медицинской организации по специальности  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О. |
| Руководитель практики образовательного учреждения  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О. |

***Примечание:***

*В случае прохождения практической подготовки ординатором в нескольких медицинских организациях дневник заполняется по каждой базе практической подготовки.*

**В период прохождения практики ординатор обязан:**

* своевременно и полностью выполнить задание по практике;
* в установленные сроки являться к месту прохождения практики;
* при прохождении практик иметь надлежащий внешний вид, соответствующий общепринятым нормам одежды;
* выполнять все указания руководителя практики.

Общая трудоемкость практики составляет 90 зачетных единиц, что соответствует 3240 часов. Максимальный объем учебной нагрузки ординатора, включающий все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) учебной работы, составляет 54 академических часа в неделю. Из них 36 акад. часов отводится на аудиторную работу, а 18 академическх часов – на внеаудиторную самостоятельную работу.

К самостоятельной (внеаудиторной) работе ординаторов относят подготовку к текущему или промежуточному контролю, оформление отчетов по практике и т.д.

**Требования к ординаторам в период прохождения практик:**

* В период прохождения практики ординаторы обязаны приобрести навыки санитарно-просветительной работы, провести не менее одной лекции-беседы с пациентами, спортсменами на актуальную тему. Тематику бесед определяют руководители практики.
* Ординаторы должны помнить и выполнять основы деонтологии, а руководители практики и все врачи обязаны уделять особое внимание этому разделу работы:
* показывать пример чуткого и внимательного отношения к больному и его родственникам.
* внушать больному уверенность в выздоровлении и благоприятном прогнозе заболевания при условии выполнения медицинских рекомендаций и устранении вредных привычек.
* строго выполнять принципы профессиональной этики, правильно строить свои взаимоотношения с персоналом медицинского учреждения.
* Иметь представление о ведении медицинской документации (амбулаторные карты, истории болезни и т.д.) и правилах ее хранения.
* Изучить структуру и организацию работы в стационаре базы и конкретном отделении (оснащение лабораторий и вспомогательных кабинетов, состояние санитарно-просветительной работы и т.д.).
* Ежедневно вести дневник практики, в котором фиксируется объем выполненной работы. Записи в дневнике должны визироваться непосредственным врачом и руководителем практики.
* По окончании прохождения практики:
* студент составляет сводный цифровой отчет об освоенных практических навыках;
* заполненный дневник и характеристика подписываются непосредственным руководителем практики и заверяются круглой печатью учреждения – базы прохождения практики.

**Форма промежуточной аттестации по итогам практики** – дифференцированный зачет на основании защиты отчета по практике.

* **Врач по спортивной медицине в фитнесс - клубах:**
* Проведение стартовых тестирований клиентов клуба.
* Проведение функциональных фитнесс-диагностик.
* Консультирование клиентов клуба по вопросам рационального питания и разработка программ питания.
* Проведение занятий по лечебной физкультуре.
* Оказание первой неотложной помощи.
* Выявление противопоказаний и ограничений к двигательной активности.
* Оценка степени готовности к различным нагрузкам.
* **Врач по спортивной медицине спортивной сборной команды**:
* Проводит наблюдение за изменениями функционального состояния спортсмена - члена сборной команды под воздействием физических нагрузок с целью достижения им оптимального спортивного результата.
* Определяет формы и методы профилактики, лечения травм и заболеваний, возникающих на фоне физических и психологических нагрузок.
* Назначает и проводит необходимое лечение и восстановительные мероприятия, соблюдая требования допинг - контроля.
* Организует комплексные углубленные медицинские обследования на этапах спортивной подготовки не реже 2-х раз в год.
* Контролирует соответствие требованиям санитарно-гигиенических норм мест проведения учебно-тренировочных занятий и соревнований.
* Обучает спортсменов методам самоконтроля за состоянием здоровья, функциональным состоянием.
* Контролирует состояние здоровья тренерского состава, оказывает необходимую консультативную квалифицированную помощь.
* Соблюдает рекомендации спортивного психолога, при его отсутствии участвует в формировании позитивного психологического климата в команде.
* Планирует и организует мероприятия по санитарно-гигиеническому воспитанию спортсменов и тренерского состава.
* Организует расследования несчастных случаев и профессиональных заболеваний на производстве и обеспечивает своевременное оказание первой медицинской помощи работникам, пострадавшим при несчастных случаях.