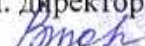


«Утверждено»
научно-методическим советом
Протокол № 9
«26» 06 2023 г.


Составлено в соответствии с
Государственными требованиями
к минимуму содержания и уровню
подготовки студентов
специальности 31.02.01
Зам. директора по УМР
 Л.Б.Вторушина
«20» 06 2023 г.


**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ 02
«ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ»
МДК 02.04. «ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА»**

Специальность: 31.02.01 «Лечебное дело»

Рассмотрено
на заседании ЦМК
выпускающих дисциплин
Протокол № 10
Председатель ЦМК
 Т.В. Куклева
«26» 06 2023 г.

Управление здравоохранения правительства
Еврейской автономной области
Областное государственное профессиональное образовательное бюджетное учреждение
«Биробиджанский медицинский колледж»

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ 02
«ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ»
МДК 02.04. «ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА»**

Специальность: 31.02.01 «Лечебное дело»

Рабочая программа производственной практики ПМ 02 «Лечебная деятельность» МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста составлена в соответствии:

- с ФЗ РФ «Об образовании в РФ» от 21.12.2012 г.;
- Приказ Минобрнауки России от 18 апреля 2013 г. № 291 "Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования" (ред. от 18.08.2016);
- с приказом на основе программ подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ) согласно с федеральным государственным образовательным стандартом по специальности среднего профессионального образования 31.02.01 «Лечебное дело», примерной и рабочей программ ПМ 02.

Организация – разработчик: ОГПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж».

Разработчик: Мамедова Н.А. преподаватель первой категории ОГПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж».

Содержание

1. Паспорт рабочей программы производственной практики ПМ 02 «Лечебная деятельность» МДК. 02.04. «Лечение пациентов детского возраста» <i>1.1. Общие положения</i> <i>1.2. Область применения рабочей программы производственной практики.</i> <i>1.3. Цели и задачи производственной практики</i>
<i>1.4. Место производственной практики в структуре учебного процесса ОГ ПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж».</i>
<i>1.5. Формы проведения производственной практики.</i>
<i>1.6. Место и время проведения производственной практики.</i>
2. Результаты освоения программы производственной практики ПМ 02.
3. Структура и содержание производственной практики <i>3.1. Этапы прохождения производственной практики.</i> <i>3.2. График распределения времени</i> <i>3.3. Перечень необходимых знаний и умений, содержание работы в каждом подразделении.</i> <i>3.3.1. Практика в приемном отделении</i> <i>3.3.2. Практика в лечебном отделении</i> <i>3.3.3. Практика в процедурном кабинете</i> <i>3.3.4. Практика на педиатрическом участке поликлиники</i> <i>3.3.5. Практика в прививочном кабинете поликлиники</i> <i>3.3.6. Практика в комнате здорового ребенка поликлиники</i>
4. Контроль и оценка результатов освоения производственной практики <i>4.1. Перечень отчетной документации</i> <i>4.2. Критерии оценки за работу на практике</i>
5. Приложения: – указания по ведению дневника (<i>приложение № 1</i>) – схема оформления титульного листа дневника практики (<i>приложение № 2</i>) – правила поведения студентов ОГ ПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж» на базах производственных практик ЛПУ (<i>приложение № 3</i>) – схема оформления прохождения инструктажа по технике безопасности в ЛПУ (<i>приложение № 4</i>) – схема графика практики (<i>приложение № 5</i>) – схема оформления страниц дневника (<i>приложение № 6</i>) – перечень отчетной документации (<i>приложение № 7</i>) – характеристика (<i>приложение № 8</i>) – схема манипуляционного листа (<i>приложение № 9</i>) – схема отчета студента (<i>приложение № 10</i>) ○ образец заполнения отчета студента (<i>приложение № 11</i>) – схема отчета бригадира (<i>приложение № 12</i>) – темы учебно-исследовательских работ студентов во время прохождения практики (<i>приложение № 13</i>) – методические рекомендации по написанию учебной истории болезни (<i>приложение № 14</i>) – учебная история болезни (<i>приложение № 15</i>) – рекомендуемая литература (<i>приложение № 16</i>)

1. Паспорт рабочей программы производственной практики
Профессионального модуля 02
«Лечебная деятельность»
МДК. 02.04. «Лечение пациентов детского возраста»

1. 1. Общие положения

- 1.1.1. Производственная практика студентов ОГ ПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж» является обязательной и неотъемлемой составной частью учебного процесса, предусмотренной ППССЗ по специальности 31.02.01 «Лечебное дело».
- 1.1.2. Образовательная программа студентов, обучающихся по специальности 31.02.01 «Лечебное дело», при изучении профессионального модуля 02 «Лечебная деятельность», МДК.02.04. «Лечение пациентов детского возраста», в качестве обязательного элемента предусматривает программу производственной практики.
- 1.1.3. Организация производственной практики направлена на закрепление и углубление знаний, полученных студентами в процессе теоретического обучения, приобретение необходимых умений, навыков и опыта профессиональной деятельности по ПМ 02 «Лечебная деятельность», МДК.02.04. «Лечение пациентов детского возраста».
- 1.1.4. Продолжительность производственной практики согласно ППССЗ, рабочей программы по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» профессионального модуля 02 «Лечебная деятельность», МДК.02.04. «Лечение пациентов детского возраста» – 12 дней.
- 1.1.5. Производственная практика проводится с отрывом от учебного процесса. Конкретные даты проведения практик определяются ежегодно и закрепляются приказом директора ОГ ПОБУ «Биробиджанского медицинского колледжа» в соответствии с графиком учебного процесса.
- 1.1.6. Основным нормативно-методическим документом, регламентирующим объем и содержание практики, является программа практики, отвечающая требованиям ППССЗ по специальности 31.02.01 Лечебное дело.
Программа практики разрабатывается преподавателями профессионального модуля 02 «Лечебная деятельность», МДК.02.04. «Лечение пациентов детского возраста», обсуждается и утверждается цикловой методической комиссией выпускающих дисциплин и методическим советом ОГ ПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж» и заместителем директора по учебно-методической работе.
- 1.1.7. Производственная практика студентов проводится в соответствии с действующей программой подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ) в части государственных требований минимуму содержания и уровню подготовки выпускников.
- 1.1.8. Производственная практика проводится после окончания изучения профессионального модуля 02 «Лечебная деятельность», МДК.02.04. «Лечение пациентов детского возраста» в лечебно-профилактических учреждениях, утвержденных в качестве баз практики в следующих подразделениях: приёмное отделение, стационар, поликлиническое отделение ОГБУЗ ДОБ. Ответственность за общее методическое руководство, организацию прохождения производственной практики, контроль ее результатов несет начальник отдела практического обучения ОГ ПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж».
Непосредственное методическое руководство производственной практикой осуществляют преподаватели медицинского образовательного учреждения, имеющие необходимый опыт работы.
- 1.1.9. По окончании практики каждый студент защищает отчет о ее прохождении. По результатам защиты отчета и ответа по билету преподавателем-руководителем практики выставляется соответствующая оценка.

1.2. Область применения рабочей программы производственной практики.

Рабочая программа профессионального модуля – является частью основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ППСЗ по специальности 31.02.01 «Лечебное дело»

в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД):

ПМ 02 Лечебная деятельность

и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

- ПК 2.1. Определять тактику ведения пациента.
- ПК 2.2. Выполнять лечебные вмешательства.
- ПК 2.3. Проводить контроль эффективности лечения.
- ПК 2.4. Осуществлять контроль состояния пациента.
- ПК 2.5. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
- ПК 2.6. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.
- ПК 2.7. Оформлять медицинскую документацию.

1.3. Цели и задачи производственной практики

Цели производственной практики:

- Формирование общих и профессиональных компетенций на основе применения студентами знаний и умений, полученных при изучении профессионального модуля 02 «Лечебная деятельность», МДК.02.04. «Лечение пациентов детского возраста» в реальных условиях действующего лечебно-профилактического учреждения.
- Приобщение студента к социальной среде лечебно-профилактического учреждения с целью приобретения социально-личностных компетенций, необходимых для работы в профессиональной сфере.
- Овладение умениями коммуникации с пациентом, родственниками, медицинским персоналом.
- Соблюдение этических и правовых норм поведения.

Прохождение производственной практики предполагает наличие определенного уровня профессиональной подготовки, заинтересованности в эффективном использовании имеющихся в лечебно-профилактическом учреждении стационарного типа возможностей для овладения будущей специальностью.

Задачи производственной практики:

- **закрепление и совершенствование приобретенных в процессе обучения знаний:**

Топографии органов и систем организма в различные возрастные периоды;
Основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма;
Строения клеток, тканей, органов и систем организма во взаимосвязи с их функцией в норме и патологии;
Основ регуляции физиологических функций, принципов обратной связи, механизма кодирования информации в центральной нервной системе;
Определения заболеваний;
Общих принципов классификации заболеваний;
Этиологии заболеваний;
Патогенеза и патологической анатомии заболеваний;
Клинической картины заболеваний;
Особенностей течения, осложнений у различных возрастных групп;
Методов клинического, лабораторного, инструментального обследования.

умений:

осуществлять сбор анамнеза;
планировать обследование пациента;

применять различные методы обследования пациента;
 формулировать предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями;
 интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики;
 оформлять медицинскую документацию;
 составлять план лечения конкретному пациенту в условиях ФАПа.

приобретение опыта практической работы:

Сбора информации о пациенте, физикального обследования под руководством врача,
 Систематизации и анализа собранных данных,
 Постановки и обоснования предварительного диагноза,
 Определения ведущего синдрома
 Планирования дополнительного обследования
 Выполнения манипуляций под руководством врача, помощь врачу при выполнении манипуляций
 Мониторинг состояния пациента
 Оформления учебной документации
 Интерпретации результатов обследования лабораторных и инструментальных методов диагностики
 Составлять план лечения конкретному пациенту в условиях ФАПа

Рабочая программа производственной практики профессионального модуля может быть использована при подготовке специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.01 «Лечебное дело».

**1.4. Место производственной практики в структуре учебного процесса
 ОГПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж».**

Производственная практика является основной в учебном плане подготовки специалиста ПМ 02, организуется после изучения профессионального модуля 02 «Лечебная деятельность», МДК.02.04. «Пропедевтика клинических дисциплин», служит одним из этапов в прохождении последующих производственных практик в учебном процессе.

1.5. Форма проведения производственной практики.

Стационарная, поликлиническая.

1.6. Место и время проведения производственной практики.

Лечебно-профилактические учреждения стационарно-поликлинического типа согласно учебному расписанию.

**2. Результаты освоения программы производственной практики ПМ 02
 «Лечебная деятельность»
 МДК.02.04. «Лечение пациентов детского возраста»**

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата
ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп	– Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.
ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента	Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах

ПК 2.3. Выполнение лечебных вмешательств	– Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности. – Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения.
ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения	– Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.
ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента	– Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения
ПК 2.6. Организовать специализированный сестринский уход за пациентом	- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии. – Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.
ПК 2.7. Организовать оказание психологической помощи пациенту и его окружению	– Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.
ПК 2.8. оформлять медицинскую документацию	– Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	Демонстрация интереса к будущей профессии и понимания ее значимости в современном обществе.
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	– Выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач в сфере здравоохранения при лечении пациентов; - Анализ и оценка эффективности и качества собственной профессиональной деятельности
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	– Грамотное решение стандартных и нестандартных профессиональных задач в сфере здравоохранения при лечении пациентов различных возрастов, при различной патологии и в различных ситуациях. - Способность анализировать свою

	профессиональную деятельности и нести ответственность за нее.
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	– Эффективный поиск необходимой информации. Использование различных источников информации, включая электронные.
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	– Грамотная работа с персональным компьютером, Интернетом, другими электронными носителями на уровне пользователя.
ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	– Взаимодействие с обучающимися, преподавателями и представителями практического здравоохранения в ходе обучения. - Грамотное взаимодействие с пациентами и их родственниками в процессе выполнения профессиональной деятельности.
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	– Умение анализировать собственную профессиональную деятельность и деятельность коллег, отвечать за результаты коллективной деятельности.
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации	– Организация самостоятельных занятий при изучении профессионального модуля, представление плана самообразования с планом саморазвития и постановкой целей и задач на ближайшее и отдаленное будущее, выбор и обоснование траектории профессионального роста
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	– Анализ инноваций в сфере здравоохранения при лечении пациентов с использованием передовых технологий и планирование применения их в своей профессиональной деятельности.
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	– Уважительное отношение к пациентам, бережное и толерантное отношение к представителям других национальностей, вероисповеданий и культур, лицам, принадлежащим к различным социальным слоям общества, милосердное отношение к ветеранам всех войн, бережное отношение к историческому наследию своего народа и народов других национальностей и государств.
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку	– Ответственное отношение к окружающему миру живой природы, обществу, ответственность за высказывания и поступки, бережное и ответственное отношение к каждому человеку как к личности, включая пациентов.
ОК 12. Обеспечивать безопасные условия труда в профессиональной деятельности	– Четкое соблюдение техники безопасности, соблюдение инфекционной безопасности, соблюдение личной безопасности при работе с пациентами, обеспечение безопасности для пациентов.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	– Анализ показателей собственного здоровья, регулярные занятия физической культурой и спортом, формирование приверженности здоровому образу жизни, всемерное укрепление здоровья, закаливающие процедуры, своевременное лечение острых заболеваний, обострений хронических заболеваний с целью достижения жизненных и профессиональных целей в пределах программы обучения, построение будущей профессиональной карьеры, использование здоровые сберегающих технологий в образовательном процессе. Использование профессиональных знаний и умений в целях укрепления собственного здоровья.
---	---

3. Структура и содержание производственной практики ПМ 02 «Лечебная деятельность» МДК.02.04. «Лечение пациентов детского возраста»

Общая трудоемкость производственной практики составляет 72 часа.

3.1 Этапы прохождения производственной практики.

№ П/П	РАЗДЕЛЫ (ЭТАПЫ) ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ	ОТВЕТСТВЕННЫЙ
ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП.			
1.	Вводный инструктаж по организации производственной практики. Даются общие представления об организации лечебно-профилактического учреждения и его структуре, о задачах, решаемых конкретным подразделением, где студент будет проходить практику.	ОГПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж».	– Начальник отдела практического обучения. – Методический руководитель ПП. – Психолог.
ОЗНАКОМИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП.			
2.	Вводный общий инструктаж по соблюдению техники безопасности в ОГБУЗ «Детская областная больница».	ОГБУЗ «Детская областная больница».	– Методический руководитель ПП. – Инженер по технике безопасности ОГБУЗ «Детская областная больница».
ПРАКТИЧЕСКИЙ ЭТАП.			
3.	Работа в лечебных и диагностическом отделениях ОГБУЗ «Детская областная больница» в условиях реального времени.	ОГБУЗ «Детская областная больница». - приемное отделение; - стационар (процедурный кабинет, палаты), поликлиническое	– Главный врач ОГБУЗ «Детская областная больница» (общий руководитель). – Врачи стационара, поликлиники (непосредственные руководители) ОГБУЗ «Детская областная

		отделение (педиатрический участок, прививочный кабинет, комната здорового ребенка)	больница». – Методический руководитель ПП.
ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП.			
4.	Подведение итогов прохождения производственной практики. Подготовка дневника, отчёта, характеристики, манипуляционного листа.	ОГПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж»	– Студенты, проходившие практику. – врачи соматического отделения (непосредственные руководители) ОГБУЗ «Детская областная больница». – Методический руководитель ПП.
5.	Дифференцированный зачёт.		– Методический руководитель ПП. – Начальник отдела практического обучения.
6.	Сдача отчетной документации.		– Методический руководитель ПП.

3.2. График распределения времени

Наименование подразделения	Количество дней	Количество часов
Приемное отделение	1	6
Процедурный кабинет	1	6
Лечебное отделение стационара	4	24
Педиатрический участок	4	24
Прививочный кабинет	1	6
Комната здорового ребенка	1	6
ИТОГО:	12	72

В целях лучшей организации работы студентов, методический руководитель составляет "скользящий" график прохождения практики, что позволит в полном объеме овладеть необходимыми практическими умениями.

3.3. Перечень необходимых знаний и умений, содержание работы в каждом подразделении.

3.3.1. ПРАКТИКА В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ	
ЗНАТЬ:	УМЕТЬ:
1. Документацию приемного отделения (по приказу МЗ СССР от 04.10.80 № 1030): 1.1. "Медицинскую карту стационарного больного" (ф. N 003/у), 1.2. Журнал учета приема больных (госпитализации) и отказа от госпитализации (форма № 001/у), 1.3. "Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов" (ф. N 025-2/у), 1.4. Извещение о выявлении инфекционного заболевания (ф. N 058/у), 1.5. «Журнал учета инфекционных заболеваний» (ф. N 060/у); температурный лист (ф. N 004/у).	– Оформить титульный лист "Медицинской карты стационарного больного". – Оформить карту выбывшего из стационара. – Регистрировать пациента в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации. – В дневнике оформить паспортные данные поступающего пациента, жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни. Описать данные осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации, поставить предварительный диагноз, наметить план обследования
2. Устройство и функции приемного отделения.	
3. Пути госпитализации пациентов в стационар.	
4. Содержание деятельности среднего медицинского персонала в приемном отделении при приеме пациентов (в плановом порядке и по экстренным показаниям).	– Определить массу тела и роста пациента. – Транспортировать пациента в лечебное отделение. – Совместно с врачом приемного отделения провести опрос и объективное обследование пациента: осмотр, пальпацию, перкуссию и аускультацию – Поставить предварительный диагноз – Наметить план обследования пациента, – Решить вопрос о необходимости госпитализации совместно с врачом приемного отделения
5. Объем доврачебной помощи при неотложных состояниях.	– Приготовить набор лекарственных средств для оказания помощи пациенту. – Набрать необходимую дозу лекарственного вещества и ввести согласно алгоритму введения
6. Клиническое обследование пациента и план лечебных мероприятий.	– Совместно с врачом провести субъективное обследование для постановки предварительного диагноза. – Составить план лечебных процедур согласно установленному диагнозу.

3.3.2. ПРАКТИКА В ЛЕЧЕБНОМ ОТДЕЛЕНИИ (СОМАТИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ, ПАЛАТЫ).

ЗНАТЬ:	УМЕТЬ:
Программу лечения пациентов различных возрастных групп	– Проводить обследование пациентов различных возрастных групп – Поставить предварительный диагноз для создания индивидуального плана по лечению – Обосновать лечебные мероприятия – Оформить лист назначений – Демонстрировать практические действия
Тактику ведения пациентов в зависимости от возраста ребенка	– Применить анатомо-физиологические особенности ребенка при выборе плана лечения – Точно выбрать лечебные приемы и методы ведения пациентов – Оказывать адекватную помощь при неотложных мероприятиях в рамках своей компетенции – Корректировать план лечения в зависимости от состояния пациента – Курировать 4-6 больных с различными заболеваниями
Выполнение лечебных вмешательств	– Осуществлять лечебную помощь согласно нормативной базы – Правильно осуществлять лечебные вмешательства с учетом различной нозологии – Демонстрировать практические действия при выполнении манипуляции – Грамотно оформлять медицинскую документацию – Выполнять и прогнозировать возможные реакции организма ребенка на лечебные вмешательства – Демонстрировать практические действия
Проведения контроля эффективности лечебных мероприятий	– Диагностировать эффективность лечебных мероприятий – Оформлять медицинскую документацию – Проводить контроль эффективности лечебных мероприятий – Выполнять практические действия согласно алгоритму
Осуществление контроля за состоянием пациентов	– Определять тяжесть состояния больного ребенка – Проводить расспрос пациента с учетом желания и настроения пациента – Выявлять жалобы, проводить оценку функционального состояния пациента – Анализировать показатели состояния пациента
Организацию специализированного ухода за пациентом	– Организовать и провести сестринский уход за пациентом согласно нормативно-правовой базы – Обосновать специализированный сестринский уход за пациентом

	– Выполнять манипуляции по уходу согласно алгоритмам практических навыков – Оформлять правильно соответствующую документацию – Проявлять деловую и творческую активность – Продемонстрировать практические действия
Организация психологической помощи	– Оказать психологическую помощь пациенту и его родственникам во время госпитализации – Проявлять деловую и творческую активность при организации психологической помощи
Правила оформления медицинской документации	– Владеть нормативно-правовой базой по медицинской деятельности сестринского поста – Грамотно оформлять медицинскую документацию постовой медицинской сестры – Продемонстрировать практические умения при работе с документацией поста
Профилактику внутрибольничных инфекций, методы дезинфекции	– Соблюдать санитарно-противоэпидемические меры во время приема пациентов и в отделении ЛПУ – Соблюдать требования к личной гигиене, правила инфекционной безопасности

3.3.3. ПРАКТИКА В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ

ЗНАТЬ:	УМЕТЬ:
1. Оснащение и документацию процедурного кабинета. 2. Должностные инструкции медсестры процедурного кабинета. 3. Этапы обработки медицинского инструментария: дезинфекцию 4. Принципы соблюдения инфекционной безопасности. 5. Правила хранения лекарственных средств в процедурном кабинете. 6. Правила оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке и других неотложных состояниях.	– Использовать защитную одежду (халат, маску, фартук, очки и щитки, перчатки) в практической деятельности. – Обработать руки до и после манипуляции. – Соблюдать технику безопасности при работе с биологическими жидкостями. – Обработать руки и слизистые при возможном контакте с биологическими жидкостями. – Осуществить дезинфекцию и утилизацию использованного одноразового медицинского инструментария. – Использовать стерильный бикс. – Определить цену деления шприца. – Подготовить одноразовый шприц к применению. – Приготовить лекарственное средство для инъекции. – Набрать лекарственное средство из ампулы и флакона. – Осуществить внутривенные, подкожные, внутримышечные, внутривенные и внутривенные капельные инъекции. – Осуществить контроль за состоянием пациента при введении лекарственных средств. – Оформить медицинскую документацию

	кабинета. – Оказывать помощь врачу в проведении врачебных манипуляций. – Демонстрировать практические действия при выполнении манипуляций
--	---

3.3.4. ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ УЧАСТОК

ЗНАТЬ:	УМЕТЬ:
Устройство и принципы работы детской поликлиники	
Содержание и основные направления работы участковой медицинской сестры	– Организовать помощь врачу по основным направлениям работы в условиях поликлиники и на дому
Документация педиатрического участка	– Грамотно оформлять и продемонстрировать практические умения при работе с документацией участка
Профилактику внутрибольничных инфекций, методы дезинфекции	– Соблюдать санитарно-противоэпидемические меры во время приема пациентов, на патронаже – Соблюдать требования к личной гигиене, правила инфекционной безопасности
Основные клинические проявления различных нозологий, особенности их течения в зависимости от возраста	– На основании жалоб, данных объективного осмотра, поставить предварительный диагноз – Оценить полученные данные и решить вопрос о месте лечения пациента
Организацию диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями	– Распределить пациентов на группы здоровья – Наметить план диспансерного наблюдения для каждого пациента в зависимости от группы здоровья – Демонстрировать практические действия по выполнению плана диспансерного наблюдения
Организацию прививочной работы на участке	– Планировать иммунизацию каждому ребенку индивидуально – Составлять план профилактических прививок на месяц – Демонстрировать практические действия по реализации плана прививок с учетом противопоказаний – Владеть техникой постановки прививок согласно национального календаря – Прогнозировать, своевременно диагностировать реакции и осложнения на вакцинацию – Проводить санитарно-просветительную работу для активной иммунизации детского населения – Готовить ребенка к вакцинации – Соблюдать сроки медицинских отводов
Организацию работы в инфекционных очагах	– Нормативно-правовую документацию по реализации противоэпидемических мероприятий в инфекционных очагах

	– Собрать необходимый биологический материал для диагностики и дифференциальной диагностики инфекционного заболевания – Планировать мероприятия в инфекционном очаге в отношении больного и контактных – Проводить санитарно-просветительную работу – Соблюдать меры инфекционной безопасности при проведении противоэпидемических мероприятий – Планировать и демонстрировать практические действия по проведению мер специфической профилактики среди детского населения
--	--

3.3.5. ПРИВИВОЧНЫЙ КАБИНЕТ

ЗНАТЬ:	УМЕТЬ:
Требования к прививочному кабинету	
Санитарно-противоэпидемический режим прививочного кабинета	– Меры инфекционной безопасности – Использование дез. средств – Требования к одежде медицинского работника, личной гигиены
Условия хранения вакцин	– Температурный режим хранения вакцин, их месторасположение в холодильнике
Календарь профилактических прививок	– Четко соблюдать порядок и сроки вакцинации
Показания, противопоказания к вакцинации	– Соблюдать требования к постановке прививок
Клинические симптомы общих и местных поствакцинальных реакций и осложнений	– Выявлять признаки местных и общих поствакцинальных реакций – Оказать неотложную доврачебную помощь при неотложных состояниях в рамках своей компетенции
Правила заполнения документации	– Заполнять соответствующую нормативную документацию – Демонстрировать практические действия при проведении вакцинации

3.3.6. КОМНАТА ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА

ЗНАТЬ:	УМЕТЬ:
Требования к кабинету «Комната здорового ребенка» (оснащение, санитарно-эпидемический режим)	– Соблюдать меры инфекционной безопасности – Использовать дез. средства при работе с оборудованием, инструментарием, предметами ухода
Анатомо-физиологические особенности ребенка до 1 года	– Оценить нервно-психическое развитие ребенка в зависимости от возраста – Оценить физическое развитие ребенка до 1 года по центильным таблицам – Обучить мать приемам массажа и гимнастики в зависимости от возраста – Обучить технике пеленания
Правила вскармливания до 1 года	– Дать рекомендации по приготовлению блюд прикорма – Обучить кормлению из бутылочки – Обучить кормлению грудью

4. Контроль и оценка результатов освоения производственной практики

4.1. Перечень отчетной документации.

1. Характеристика (приложение № 8).
2. Дневник.
3. Манипуляционный лист (приложение № 9).
4. Отчет студента по производственной практике (приложение № 10), включающий:
 - анализ прохождения практики с выводами и предложениями.
 - образец заполнения отчета (приложение № 11)

Для бригадира подгруппы дополнительно:

5. Отчет бригадира по производственной практике (приложение №12), включающий:
 - анализ прохождения практики с выводами и предложениями.

4.2. Критерии оценки за работу на практике.

1. Теоретическая подготовка (не ниже третьего уровня усвоения).
2. Владение в объеме программы практики.
3. Активность и интерес к выполняемой работе.
4. Соблюдение этики.
5. Коммуникативные умения.
6. Соблюдение всех требований, предъявляемых к внешнему виду.
7. Соблюдение внутреннего распорядка и графика работы.

Итоговая оценка за практику складывается из:

1. Оценки за самостоятельную работу (характеристика),
2. Оценки за дневник (включая сдачу отчета, манипуляционного листа),
3. Оценок по билету (решение ситуационной задачи, задачи на оказание доврачебной неотложной помощи; выполнение манипуляций согласно алгоритму).

После чего кумулятивная оценка (из четырех полученных оценок) выставляется в зачетную книжку.

При подготовке к дифференцированному зачету необходимо ознакомиться с перечнем манипуляций и ситуационными задачами к нему, а также образцом билета.

Указания по ведению дневника производственной практики

Дневник ведется на протяжении всего периода ПП.

1. На первой странице заполняется паспортная часть дневника.
2. Количество страниц, отражающих работу, студент распечатывает самостоятельно (не менее 11 листов).
3. В графе "Объем выполненной работы" студент вносит все, что видел, наблюдал, изучал, самостоятельно выполнял. Записи следует делать в следующей последовательности:
 - Устройство, документацию, оснащение, особенности работы каждого подразделения, а также самостоятельно проделанную деятельность, опираясь на программу практики.
 - При выполнении курации пациентов, закрепленной за студентом палаты, в дневнике описываются паспортные данные, жалобы на момент осмотра, жалобы при поступлении, анамнез заболевания, анамнез жизни, данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации, ставится предварительный диагноз, намечается план обследования и лечения (при первом осмотре пациента). Из истории болезни переписываются данные дополнительных методов обследования, интерпретируются данные результатов обследования, ставится и обосновывается окончательный клинический диагноз. Подобным образом оформляются и вновь поступившие в курируемую палату пациенты.
 - Ежедневно на пациентов ведётся дневник наблюдения в графе «Объем выполненной работы»
 - Ежедневно в Ваш дневник переписываются из истории болезни результаты вновь выполненных исследований и интерпретируются полученные данные
 - При выполнении функциональных методов исследования пациента – результаты исследования приклеиваются в дневник или зарисовываются и интерпретируются
 - При выполнении манипуляций, связанных с оценкой функционального состояния следует записать каждый полученный результат измерения и оценить его (например, АД прав.рука=120/80 мм.рт.ст. /нормотензия/; $T_{\text{y}}=37,3^{\circ}\text{C}$ /субфебрильная/).
 - В дневник необходимо записывать и подготовку к различным инструментальным методам исследования.
4. Общий итог проведенной самостоятельной работы помещается в конце записей каждого дня.
5. В записях в дневнике следует четко выделить:
 - а) что видел и наблюдал студент;
 - б) что им было выполнено самостоятельно или под руководством методического или непосредственного руководителя практики.
6. Наряду с этим в манипуляционном листе обязательно указывается объем проведенной студентом самостоятельной работы (количество проведенных манипуляций, исследований и т.д.).
7. Дневник должен быть подписан непосредственным руководителем практики ежедневно и после окончания практики.
8. В графе "Замечания и подпись" указываются замечания по содержанию записей, порядку ведения дневника и по качеству выполнения самостоятельных работ студента.
9. При выставлении оценки студентов, учитывается количество и качество проведенной работы, соответствие записей плану практики, полнота, четкость, аккуратность и правильность проведенных записей.

СХЕМА ОФОРМЛЕНИЯ ТИТУЛЬНОГО ЛИСТА ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА ЕВРЕЙСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ
ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«БИРОБИДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ 02 ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МДК. 02.04 «Лечение пациентов детского возраста»

Специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

Студента _____
(Ф.И.О.)
Группы _____ Подгруппы _____

БАЗА ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ:

ЛПУ стационарного типа: ОГБУЗ «Детская областная больница»

Отделение ЛПУ

Приемное

Соматическое

Поликлиническое

РУКОВОДИТЕЛИ ПРАКТИКИ:

Общий (должность):

Главный врач ОГБУЗ «Детская областная больница» _____
(Ф.И.О.)

Непосредственный (должность):

Заведующий, врач стационара _____
(Ф.И.О.)

Заведующий, врач поликлинического отделения _____
(Ф.И.О.)

Методический (должность):

Преподаватель ОГ ПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж»

(Ф.И.О.)

Биробиджан 201__ год

**Правила поведения студентов
ОГ ПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж»
на базах производственных практик ЛПУ
г. Биробиджана и ЕАО.**

Студент, находящийся на производственной практике должен:

1. Соблюдать форму одежды, следить за её чистотой, наличие сменной обуви обязательно.
2. Работать строго по графику.
3. Пропущенные дни производственной практики по неуважительной причине отрабатывать вне установленного графика.
4. Бережно относиться к медицинскому оборудованию, инструментарию и лекарственным средствам.
5. Быть дисциплинированным и вежливым при общении с пациентами, родственниками и медицинским персоналом.
6. Во всех отделениях ЛПУ поддерживать безопасную среду для пациентов.
7. Соблюдать правила внутреннего распорядка ЛПУ и правила охраны труда.
8. Поддерживать чистоту и порядок в гардеробе, за вещи, оставленные вне гардероба, ответственность несет сам студент.

Категорически запрещается:

1. Курить в гардеробе, а также в любых других помещениях ЛПУ и на её территории.
2. Появляться на производственной практике в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ ДАННЫХ ПРАВИЛ РУКОВОДИТЕЛЬ ПРАКТИКИ ОТСТРАНЯЕТ СТУДЕНТА ОТ ПРОХОЖДЕНИЯ ПП И ХОДАТАЙСТВУЕТ ПЕДАГОГИЧЕСКОМУ СОВЕТУ ОБ ОТЧИСЛЕНИИ ИЗ ОГ ПОБУ «БИРОБИДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ».

С правилами ознакомлен(а)

дата

роспись

фамилия

Схема оформления прохождения инструктажа по охране труда в ЛПУ

Инструктаж по охране труда в ЛПУ пройден _____
дата.

Студент	Специалист по охране труда:
(Ф.И.О.)	(Ф.И.О.)
Подпись	Подпись

Место печати ЛПУ

Схема графика практики**График практики**

День практики	Дата	Время	Функциональное подразделение (приемное отделение, процедурный кабинет, пост) Нужное вписать.
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			Дифференцированный зачет.

Схема оформления страниц дневника

[illegible]

Перечень отчетной документации

По окончании практики Вам необходимо представить:

1. Характеристику (приложение № 8) на отдельном листе по прилагаемой схеме с итоговой оценкой, печатью лечебного учреждения, подписью руководителя практики.
2. Дневник, подписанный ежедневно и по окончании практики непосредственным руководителем практики. В конце дневника запись: программа практики выполнена полностью (не полностью - замечания), оценка, роспись руководителя практики.
3. Манипуляционный лист (приложение № 9) с подписью руководителя практики.
4. Отчет по практике по прилагаемой схеме (приложение № 10).
 - Образец заполнения отчета (приложение № 11)

Характеристика по ПП

По ПМ. 02 **Лечебная деятельность**

в том числе: МДК 02.04 **Лечение пациентов детского возраста**

с _____ по _____ 20__ г.

Ф.И.О. студента _____

Группа _____ курс _____ специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

Проходил практику на базе _____

1. Теоретическая подготовка _____

2. Производственная дисциплина _____

3. Индивидуальные особенности, морально-волевые качества, инициатива, уравновешенность, выдержка, отношение к пациентам _____

4. Освоил общие и профессиональные компетенции (нужное подчеркнуть):

ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 7 ОК 8 ОК 9 ОК 10 ОК 11 ОК 12 ОК 13

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

5. Какими манипуляциями овладел хорошо _____

6. Что не умеет делать или делает плохо _____

7. Замечания по практике, рекомендации по улучшению качества практики _____

8. Практику прошел с оценкой _____

отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно

М.П.

Непосредственные руководители:

1. Фельдшер должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность (по углубленной подготовке):

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Ограничивать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и пожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Примечание: характеристика хранится в личном деле студента

Аттестационный лист

ПМ 02: «Лечебная деятельность»

МДК. 02.04 «Лечение пациентов детского возраста»

Специальность: 31.02.01 «Лечебное дело»

Ф.И.О. студента _____ группа _____ п/гр _____

№	Манипуляция число месяц	Количество манипуляций, выполненных на ПП												итого	Оценка непосредственного руководителя	подпись
1.	Техника определения артериального давления															
2.	Техника выполнения контрольного взвешивания															
3.	Техника выполнения внутривенного капельного введения препаратов															
4.	Техника выполнения забора крови на биохимическое исследование															
5.	Техника выполнения очистительной клизмы															
6.	Техника выполнения промывания желудка															
7.	Техника выполнения внутривенно(струйно) инъекции															
8.	Техника выполнения аускультации лёгких															
9.	Техника измерения температуры тела															
10.	Техника подсчета измерения пульса															
11.	Техника определения числа дыхательных движений															
12.	Техника выполнения утреннего туалета ребёнку различного возраста															
13.	Техника выполнения закапывания капель в нос															
14.	Техника выполнения закапывания капель в глаза															
15.	Техника проведения гигиенической ванны ребёнку до 1 года															
16.	Техника выполнения ингаляций с помощью карманного ингалятора															
17.	Техника выполнения разведения и введения антибиотиков															
18.	Техника выполнения постановки подкожной инъекции (на примере противокоревой прививки)															
19.	Техника выполнения внутрикожной инъекции (на примере пробы манту)															

20.	Техника выполнения взятия мазков из зева и носа на дифтерию															
21.	Техника выполнения отработки пупочной ранки															
22.	Техника выполнения введения инсулина															
23.	Техника выполнения постановки прививки АКДС															
24.	Техника выполнения аускультации сердца															
25.	Техника выполнения кормления ребенка через зонд															
26.	Техника выполнения антропометрии у ребенка первого года жизни															

Подпись методического руководителя _____

Отчет
о производственной практике по ПМ 02
«Лечебная деятельность»
МДК. 02.04. «Лечение пациентов детского возраста»

Студента _____
_____ группы _____ подгруппы

1. Где проходил практику (наименование учреждения).
Отношение медицинского персонала к Вам.

2. Какие дополнительные знания и навыки получили во время практики.

3. Положительные и отрицательные стороны производственной практики.

4. Участие в общественных мероприятиях коллектива больницы, отделения.
Чем помогли лечебному учреждению?

[illegible]

Манипуляционный лист прилагается.

фамилия

Образец отчета
о производственной практике по ПМ 02
«Лечебная деятельность»
МДК.02.04. «Лечение пациентов детского возраста»

Студента: Ивановой Натальи Ивановны 42 ЛД группы 1 подгруппы
(ФИО)

1. Где проходил практику (наименование учреждения).

Отношение медицинского персонала к Вам.

Я, проходил практику в ОГБУЗ «Детская областная больница»: в стационаре и поликлинике. Медицинский персонал относился ко мне доброжелательно, помогая освоить необходимые навыки.

2. Какие дополнительные знания и навыки получили во время практики.

Наблюдал, как проводят внутривенную урографию, УЗИ органов брюшной полости и т.д.
Присутствовал и участвовал в приеме пациентов, проведении профилактических прививок.

3. Положительные и отрицательные стороны производственной практики.

Положительными сторонами практики считаю то, что за время практики закреплял полученные в колледже навыки по проведению обследования пациента

4. Участие в общественных мероприятиях коллектива больницы, отделения.

Чем помогли лечебному учреждению?

Мною был выпущен санбюллетень на тему: «_____».

Проведена беседа с пациентами профилактического характера по теме:

5. Предложения по улучшению производственной практики.

Предложений по улучшению производственной практики не имею.

6. Итоговый цифровой отчет выполненных процедур и манипуляций на ПП.

Манипуляционный лист прилагается.

13.01.2012

дата

Иванова

роспись студента

Иванова

фамилия студента

Темы учебно-исследовательских работ студентов во время прохождения практики

1. Особенности течения пневмоний у детей различных возрастных групп.
2. Современные методы лечения заболеваний органов дыхания.
3. Факторы риска способствующие формированию заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей.
4. Роль фельдшера в организации и проведении иммунопрофилактики.
5. Организация питания детей с сахарным диабетом.
6. Роль фельдшера в организации мер борьбы инфекционных заболеваний.
7. Лечение хронических расстройств питания у детей.
8. Профилактика фоновых заболеваний у детей раннего возраста.
9. Роль фельдшера в организации диспансерного наблюдения детей с хронической патологией.
10. Роль фельдшера в организации мероприятий в инфекционных очагах.

Методические рекомендации по написанию учебной истории болезни

I. Жалобы больного.

A. Дыхательная система

1. Кашель:
 - а) сухой или с мокротой;
 - б) время появления кашля: утром, вечером, ночью;
 - в) постоянный или периодами;
 - г) характер кашля.
2. Мокрота:
 - а) количество в различное время суток;
 - б) как откашливается: легко, с трудом;
 - в) характер и цвет мокроты,
 - г) запах мокроты;
 - д) количество слоев, их характеристика.
3. Одышка: см. следующий пункт.

Б. Сердечнососудистая система

1. Одышка:
 - а) постоянная в покое или при физическом напряжении, ходьбе, в зависимости от положения в постели, при разговоре;
 - б) приступы удушья - время и обстоятельства их появления, частота, длительность, чем сопровождаются, поведение и положение больного при этом, эффективность применяемой терапии (какой именно).
2. Ощущение перебоев сердца.
3. Сердцебиение:
 - а) его характер: постоянное, приступами;
 - б) интенсивность;
 - в) длительность;
 - г) частота;
 - д) условия появления: при физическом напряжении, в покое, при перемене положения тела, при волнении.
4. Отеки на ногах и других местах, их время появления (к вечеру, утром).
5. Ощущение пульсации (в каких частях тела).

В. Система пищеварения

1. Аппетит: хороший, пониженный, повышенный, извращенный. Отвращение к пище (к какой).
2. Насыщаемость: обычная, быстрая, постоянное ощущение голода.
3. Жажда, сухость во рту. Количество выпитой жидкости за сутки.
4. Вкус во рту: кислый, горький, металлический, сладковатый.
5. Глотание и прохождение пищи: болезненное, затрудненное. Какая пища не проходит?
6. Слюнотечение.
7. Отрыжка: чем, время появления, выраженность, громкость.
8. Изжога: связь с приемом и видом пищи. Что облегчает.
9. Тошнота: зависимость от приема пищи и ее характера.
10. Рвота:
 - а) натощак, после приема пищи (сразу или через некоторое время);
 - б) характер рвотных масс: съедобной пищи, желчи, цвета кофейной гущи, с примесью свежей крови и т.д.;
 - в) их запах (гнилостный, кислый и прочий), без запаха.

11. Боли в животе:

- а) локализации и радиация боли;
- б) когда и при каких обстоятельствах возникает: до еды, после еды (через какое время), голодные боли, ночные боли. Не уменьшаются ли боли сейчас же после приема пищи? Другие факторы, облегчающие боли (рвота, прием медикаментов, тепло и т.д.);
- в) зависимость от характера пищи (грубой, жирной, острой и т.д.) или ее количества;
- г) характер боли: острая, тупая, ноющая, в виде приступов или постепенно нарастающая;
- д) длительность болей;
- е) чем сопровождаются;
- ж) не появляются ли желтуха, потемнение мочи, обесцвеченный стул
- з) после длительность болей;
- к) чем сопровождаются;
- л) не появляются ли желтуха, потемнение мочи, обесцвеченный стул после приступа боли.

12. Растирание и тяжесть в подложечной и других областях.

13. Вздутие живота. Отхождение газов.

14. Стул:

- а) регулярный, не регулярный, самостоятельный или после каких либо мероприятий (клизмы, слабительные), затрудненный;
- б) запоры: по сколько дней бывает задержка стула;
- в) поносы: с чем они связаны, частота стула в сутки;
- г) бывают ли тенезмы;
- д) характер каловых масс (жидкие, водянистые, кашицеобразные, типа рисового отвара и проч.), цвет и запах кала, примеси: слизь, кровь, остатки непереваренной пищи, глисты;
- е) выделение крови (перед дефекацией, во время или в конце ее).

15. Жжение, зуд в области заднего прохода.

16. Выпадение прямой кишки

Г. Система мочеотделения

- 1. Боли в поясничной области: их характер (тупые, острые, приступообразные), иррадиация, длительность, от чего появляются или усиливаются, чем сопровождаются, что облегчает боли.
- 2. Частота мочеиспусканий, особенно ночью.
- 3. Количество мочи за сутки.
- 4. Резь, жжение, боли во время мочеиспускания.
- 5. Мочеиспускание: свободное, с усилием, обычной струей, тонкой, прерывистой, отвесное вниз.
- 6. Цвет мочи: нормальный, темный, цвета «мясных помоек», пива и т.д.
- 7. Наличие крови во время мочеиспускания: в начале, во всех порциях, в конце.
- 8. Наличие непроизвольного мочеиспускания.

Д. Опорно-двигательная система

- 1. Боли в конечностях, мышцах, суставах. Характер болев, летучесть, связь переменой погоды.
- 2. Припухлость суставов их покраснение (каких именно).
- 3. Затруднение при движении (в каких суставах).
- 4. Боли и затруднение при движении в позвоночнике (в каких отделах).

Е. Эндокринная систем

- 1. Нарушение волосяного покрова (избыточное развитие, появление его на несвойственных данному полу местах, выпадение волос).
- 2. Изменение кожи (чрезмерная потливость или сухость, огрубление ее, появление багровых кожных рубцов).
- 3. Нарушение роста и телосложения.
- 4. Нарушение первичных и вторичных половых признаков, дисменорея и бесплодие у женщин,

импотенция у мужчин (ее характер), оценка полового влечения.

5. Нарушение веса (ожирение, истощение).

Ж. Нервная система и органы чувств

1. Настроение и смена его. Повышенная раздражительность. Особенности поведения.
2. Память (на настоящие и прошлые события). Внимание.
3. Сон: глубина, продолжительность, характер сновидения, бессонница (ее характер, что помогает).
4. Головная боль: интенсивность, локализация, периодичность, сопутствующие симптомы, что снижает головную боль.
5. Головокружение: характер, условия появления, сопутствующие явления.
6. Другие жалобы со стороны нервной системы: слабость в конечностях, дрожание, судороги, нарушение кожной чувствительности (гипестезия, гиперестезия, парестезия), нарушение органов чувств, речи и т. д.

3. Лихорадка

1. Повышение температуры и пределы ее колебаний в течение суток.
2. Характер лихорадки и длительность лихорадочного периода. Что снижает температуру.
3. Ознобы и их частота.
4. Поты, их интенсивность и время появления (ночные поты).

И. Общее самочувствие больного

1. Недомогание, слабость, необычная утомляемость, работоспособность, похудание.

К. Прочие жалобы

II. История настоящего заболевания.

(Возникновение, течение и развитие настоящего заболевания от момента первых его появлений до настоящего времени).

1. Когда, где, при каких обстоятельствах впервые заболел.
2. С чем связывает больной свое заболевание. Предшествовали ли началу заболевания психические травмы, физическое или умственное переутомление, недостаточный сон, инфекция, интоксикация, переохлаждение и др.
3. Подробно, в хронологической последовательности, описать начальные симптомы заболевания, их динамику, появление новых симптомов и дальнейшее их развитие до момента настоящего обследования больного.
4. Начало заболевания - острое или постепенное, первые его симптомы.
5. Мероприятия диагностического и лечебного характера, ранее проведенные (по возможности используется амбулаторная карта и др. документы) и эффективность последних.
6. Трудоспособность за период настоящего заболевания.
7. Характеристика периода, предшествующего настоящему обращению за медицинской помощью.

III. Анамнез жизни.

1. Место рождения, в какой семье вырос.
2. Социально-бытовые условия в детстве (в каких условиях рос и развивался).
3. Когда начал учиться, сколько времени учился, как учился.
4. Трудовой анамнез: когда начал работать, характер и условия работы, профессиональные вредности в прошлом. Последующие изменения работы и места жительства. Условия труда в настоящее время, подробно охарактеризовать профессию, работает в помещении или на открытом воздухе. Характеристика рабочего помещения.

(температура, ее колебания, сквозняки, сырость, характер освещения, пыль, контакт с вредными веществами). Длительность рабочего дня и перерыва в работе. Использование выходных дней и периодического отпуска. Бывают ли конфликты на работе.

5. Бытовые условия: жилплощадь и количество проживающих на ней лиц, какой этаж, теплая или холодная квартира, характер отопления, наличие или отсутствие сырости.
6. Численность семьи и общий бюджет, бывают ли конфликты в семье.
7. Характер питания: питается ли дома (в столовой), характер принимаемой пищи; регулярность и частота приемов, примерное меню в течении дня, недели.
8. Пребывание на воздухе, занятия физкультурой и спортом.
9. Привычные интоксикации:
 - а) курят ли, с какого возраста, количество сигарет в сутки, курение натошак и ночью;
 - б) употребляет ли спиртные напитки, с какого возраста, как часто и в каком количестве, как их переносит;
 - в) прочие вредные привычки

10. Перенесенные ранее заболевания, травмы, операции. Подробно опросить больного обо всех перенесенных им заболеваниях, начиная с раннего детства до поступления в клинику, с указанием возраста больного и годом перенесения каждого заболевания, длительности, тяжести его, осложнения и проводившегося лечения (в стационаре, амбулатории, на дому). Отдельно спросить о перенесенных венерических заболеваниях и туберкулезе. Было ли ранее заболевание, похожее на настоящее и когда.

11. Семейно-половой анамнез:

- а) для девочек - когда начались месячные и их характер. Нарушения менструального цикла;
- б) замужество или женитьба;
- г) половые извращения.

13. Болезни ближайших родственников, состояние здоровья или причина смерти (с указанием продолжительности жизни) родителей и других близких родственников. Особое внимание обратить на туберкулез, злокачественное новообразование, заболевания сердечно сосудистой системы, сифилис, алкоголизм, психические заболевания и нарушение обмена веществ.

Составить генетическую карту.

14. Переносимость лечебных средств (медикаментов, гемотрансфузий и пр.).

15. Биологический анамнез.

- а) антенатальный период (количество беременностей, родов, их течение, состояние здоровья матери во время беременности настоящей и предыдущих, питание матери, вредные привычки, регулярность наблюдения в женской консультации);
- б) неонатальный период (масса, рост при рождении, вскармливание, наличие парафизиологических состояний, на какие сутки выписан и с каким весом).

16. Сведения за прошедший период до госпитализации:

- А) состояние нервно-психического развития до 1 года;
- Б) физическое развитие до 1 года;
- В) питание до 1 года (чем вскармливался, сроки введения прикормов);
- Г) сведения о профилактике рахита;
- Д) профилактические прививки до настоящего времени;
- Е) фтизиатрический анамнез;
- Ж) аллергологический анамнез: непереносимость пищевых продуктов, различных медикаментов, вакцин и сывороток, наличие аллергических реакций (вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке), причины этих реакций, их сезонность;
- З) эпидемиологический анамнез.

Данные физикальных методов исследования

I. Наружное исследование

А. Общий осмотр больного

1. Общее состояние: хорошее, удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, очень тяжелое.
2. Положение больного (активное, пассивное, вынужденное - описать).
3. Сознание: ясное, спутанное, бессознательное (ступор, сопор, кома).
4. Выражение лица: спокойное, возбужденное, безразличное, маскообразное, страдальческое.
5. Поведение больного: общительность, спокойствие, раздражительность, негативизм.
6. Телосложение: правильное, неправильное.
7. Конституциональный тип: нормостения, астения, гиперстения.
8. Вес в килограммах и рост в сантиметрах.

Б. Кожные покровы

1. Цвет: бледно-розовый, смуглый, красный, бледный, желтушный, цианотичный, землистый, бурый темно-коричневый или бронзовый (с указанием места данной окраски).
2. Депигментация кожи (лейкодерма), ее локализация.
3. Эластичность (тургор) кожи: нормальная, повышенная, пониженная.
4. Степень влажности: нормальная, повышенная. Сухость кожи, шелушение.
5. Сыпи и их характер: эритема, пятно, розеола, папула, пустула, волдырь, чешуйки, струпы, эрозии, трещины, язвочки, сосудистые звездочки (с указанием их локализации).
6. Геморрагические явления: локализация, характер, выраженность.
7. Рубцы, их характер и подвижность.
8. Наружные опухоли (атеромы, ангиомы и др.).
9. Ногти, волосы.

В. Видимые слизистые (губ, полости рта, носа, глаз)

1. Цвет: бледно-розовый, цианотичный, бледный, желтушный.
2. Энантема - высыпание на слизистых: область и характер.

Г. Подкожная клетчатка

1. Развитие подкожно-жирового слоя: умеренное, слабое, чрезмерное (толщина складки в см.). Места наибольшего отложения жира (на животе, руках, бедрах). Общее ожирение, кахексия.
2. Отеки: их консистенция, выраженность и распределение (конечности, лицо, веки, живот, поясница, общие отеки). Пастозность кожи.
3. Подкожные вены: малозаметные или расширенные. Варикозное расширение вен (локализация, выраженность, их болезненность).
4. Жировики и другие подкожные опухоли и образования.
5. Болезненность подкожной жировой ткани при давлении, чувство пушистости и нежного хруста (при эмфиземе подкожной клетчатки).

Д. Лимфатические узлы

1. Локализация прощупываемых узлов: затылочные, околоушные, подчелюстные, подбородочные, шейные (переднее и задние), надключичные, подключичные, субпекторальные, подмышечные, локтевые, паховые, бедренные, подколенные.
2. Величина в сантиметрах.
3. Форма: овальная, круглая, неправильная.
4. Поверхность: гладкая, бугристая.
5. Консистенция: твердая, мягкая, эластичная.
6. Спаяны ли узлы с кожей, окружающей клетчаткой и между собой, их подвижность
7. Болезненность при прощупывании
8. Состояние кожи над ними,.

Е. Мышцы

1. Степень развития мускулатуры: нормальная, слабая. Атрофия и гипотрофия мышц (общая в местная).

2. Тонус: нормальный, повышенный, пониженный. Ригидность. Наличие уплотнений в мышцах.
3. Сила мышц.
4. Болезненность мышц при ощупывании.

Ж. Кости

1. Пропорциональность соотношения частей скелета. Деформация. Форма черепа, позвоночника. Степень подвижности позвоночника в грудном, шейном, поясничном отделах, болезненность, симптом «нагрузки». Искривления позвоночника: физиологические, патологические. Величина кифоза, лордоза, сколиоза.
2. «Барабанные» пальцы - утолщение периферических фаланг пальцев рук и ног.
3. Болезненность при пальпации и поколачивании (особенно грудины ребер, трубчатых костей, позвонков).
4. Утолщение и неравномерность надкостницы при пальпации.
5. Размягчение костей.

3. Суставы

1. Осмотр: конфигурация, припухлость, гиперемия кожи над суставами.
2. Ощупывание: изменение местной температуры, болезненность, состояние кожных покровов над суставами, состояние суставных концов и костных выступов.
3. Шум при движении (хрустящие, скрипящие, шелкающие).
4. Объем движений в суставах (активных и пассивных). Ограничение подвижности: ригидность, контрактура. Избыточные движения.

И. Температура тела

II. Система дыхания.

А. Состояние верхних дыхательных путей

1. Нос: затрудненность дыхания, выделения из носа, болевые ощущения.
2. Придаточные пазухи носа - пальпация, перкуссия.
3. Гортань: охриплость голоса, болезненность.

Б. Осмотр, имитации грудной клетки

1. Форма грудной клетки: нормальная (нормостеническая), гиперстеническая, астеническая, в виде усеченного конуса, бочкообразная, паралимпическая, рахитическая, воронкообразная (грудь «сапожника»). Характеристика эпигастрального угла.
2. Асимметрия грудной клетки: выпячивание или западание.
3. Западание или выпячивание в над- и подключичных пространствах, их асимметричность.
4. Ширина межреберных промежутков. Направление ребер.
5. Положение лопаток, плотность прилегания, отставание их, симметричность.
6. Движение грудной клетки при дыхании; равномерное дыхание, отставание той или иной половины грудной клетки.
7. Тип дыхания: грудной, брюшной, смешанный.
8. Глубина и ритм дыхания: поверхностное, глубокое, ритмичное, аритмичное (чейн-стокковское, биотоковское, куссмаулевское дыхание).
9. Число дыханий в минуту.
 10. Одышка: инспираторная, экспираторная, смешанная, ее выраженность.
 11. Болезненность при пальпации грудной клетки с указанием локализации.
 12. Резистентность грудной клетки.
 13. Определение голосового дрожания.
 14. Определение трения плевры на ощупь.
15. Измерение окружности грудной клетки в см. на уровне межреберья: при спокойном дыхании, при глубоком вдохе и выдохе Экскурсия грудной клетки. Определение

переднезаднего и поперечного размеров.

В. Перкуссии легких

1. Данные сравнительной перкуссии, характер перкуторного звука над различными областями грудной клетки.

Г. Аускультации легких

1. Характер основных дыхательных шумов над всей поверхностью легких.
2. Побочные дыхательные шумы: их локализация, характер, звучность, калибр влажных хрипов.
3. Выслушивание голоса (бронхофония).

III. Сердечно-сосудистая система.

А. Исследование артерий и шейных вен

1. Видимая пульсация артерий: сонных, в яремной ямке, артерий конечностей. Симптом червячка.
2. Состояние артерий (мягкие или плотные), их извилистость.
3. Артериальный пульс:
 - а) сравнение пульса на обеих лучевых артериях;
 - б) ритм;
 - в) частота, наличие дефицита пульса (чему он равен);
 - г) наполнение;
 - д) напряжение;
 - е) величина;
 - ж) форма (скорость) пульса;
 - з) состояние сосудистой стенки вне пульсовой волны;
 - и) исследование височных, плечевых, сонных артерий и дуги аорты;
 - к) пульс на тыльной поверхности стопы;
 - л) псевдокапиллярный пульс Квинке.

Б. Осмотр и ощупывание сердечной области

1. Вытачивание области сердца - сердечный горб.
2. Видимая пульсация: в области сердца, надчревная.
3. Верхушечный толчок:
 - а) местоположение;
 - б) характер: положительный или отрицательный;
 - в) ширина (площадь): локализация или разлитой;
 - г) высокий, низкий;
 - д) сила: нормальный, ослабленный, усиленный, приподнимающий, куполообразный;
 - е) смещаемость.
4. Дрожание в области сердца («кошачье мурлыканье»): локализация, в какую фазу работы сердца определяется.

В. Перкуссия сердца

1. Границы относительной и абсолютной сердечной тупости

Г. Аускультация сердца

1. Тоны: количество, ритм, сила (ясные, глухие). Соотношение силы тонов: усиление или ослабление одного из них с указанием локализации. Расщепление или раздвоение тонов.

IV. Система пищеварения.

А. Осмотр полости рта

1. Язык: величина, окраска, влажность, характер и выраженность сосочкового слоя, наличие налетов, глоссита, трещин, язв.
2. Зубы: зубная формула, подвижность, кариозные изменения, протезы и т.д.
3. Десны: окраска, разрыхленность, изъязвленность, некрозы, геморрагии, гнойные выделения, болезненность.
4. Мягкое и твердое небо: окраска, налеты, геморрагии и т.д.
5. Зев: задняя стенка глотки.
6. Миндалины: величина, цвет, консистенция, состояние лакун.

Б. Исследование живота

1. Осмотр живота (стоя и лежа):
 - а) конфигурация: обычная, выпячивание живота (равномерное или неравномерное), втянутый живот, симметричность живота;
 - б) состояние средней линии живота, пупка, паховых областей;
 - в) перистальтика;
 - г) участие брюшной стенки в дыхательных движениях;
 - д) наличие расширенных подкожных вен (локализация, выраженность, направление тока крови).
2. Окружность живота в см. (на уровне пупка).
3. Ориентировочная поверхностная пальпация:
 - а) степень напряжения брюшной стенки, локализация напряжения;
 - б) болезненность;
 - в) перитониальный симптом Щеткина-Блюмберга;
 - г) зоны гиперестезии;
 - д) симптом Менделя;
 - е) наличие грыж белой линии живота;
 - ж) расхождение прямых мышц живота.
4. Глубокая пальпация:
 - а) кишечника: определить локализацию, форму, толщину, подвижность, болезненность, консистенцию, поверхностность различных отделов толстого кишечника, урчание;
 - б) желудка: проверить нижнюю его границу аускультно-перкуссией;
 - в) поджелудочной железы.
5. Данные перкуссии живота, наличие свободной жидкости (асцит) и уровень ее. Шум «плеска».
6. Аускультация кишечника: выслушивание перистальтики, шума трения брюшины.
7. Аппендикулярные симптомы: Ровзинга, Ситковского, Раздольского, Крымова, точка Мак-Бурнея.
8. При соответствующих показаниях производится осмотр области заднего прохода - трещины, геморроидальные узлы, выпадение слизистой прямой кишки и пальцевое исследование прямой кишки.

V. Гепатолиенальная система

1. **Печень**. Видимое увеличение области печени, ее пульсации. Пальпация печени:
 - свойства края и поверхности, болезненность. Определение верхней границы. Размеры по Курлову (в см.).
2. **Желчный пузырь**. Его прощупываемость, болезненность, симптом Курвуазье, френikus-симптом, симптомы Ортнера и Мерфи.
3. **Селезенка**. Ее прощупываемость в положении на спине и на боку, размеры, свойства края, болезненность, консистенция (твердая, мягкая), поверхность. Перкуссия селезенки.

VI. Мочеполовая система

1. Осмотр поясничной области: сглаживание контуров, выбухание, гиперемия кожи, припухлость

почечной области.

2. Прощупываемость почек, их смещаемость лежа и стоя.
3. Болевые точки почек, мочеточников.
4. Болезненность при поколачивании почечной области сзади (симптом Пастернацкого).
5. Молочные железы (размер, асимметрия, деформация, выделения из сосков).
6. Пальпация молочных желез.
7. Половые органы (наружный осмотр).

VII. Эндокринная система

1. Осмотр и пальпация щитовидной железы: ее локализация, величина и консистенция, болезненность, подвижность.
2. Соответствие физического и умственного развития возрасту.
3. Состояние кожи (влажность, истончение или огрубление, стрии, гиперпигментация).
4. Глазные симптомы: пучеглазие, симптомы Грефе, Мебиуса и т.д.
5. Нарушение роста, телосложения и пропорциональности отдельных частей тела.
6. Исхудание, ожирение (степень выраженности, преимущественная локализация).

VIII. Нервная система и органы чувств

1. Умственное развитие: активность, логичность мышления.
2. Симметричность лица.
3. Обоняние, вкус.
4. Орган зрения: глазные щели, косоглазие, двоение, нистагм, величина и форма зрачков, реакция зрачков на свет, аккомодация и конвергенция.
5. Слух.
6. Речь и ее расстройства, чтение и письмо.
7. Походка больного (обычная, патологические виды).
8. Объем и сила движений конечностей.
9. Гиперкинезы: клонические и тонические судороги, дрожания.
10. Нарушения поверхностной и глубокой чувствительности и их границы.
11. Вегетативная нервная система (дермографизм, гипергидроз и т.д.).

IX. Предварительный диагноз и сто обоснование

X. План обследования больного

1. Лабораторные, клинические, биохимические, бактериологические, серологические и другие исследования.
2. Рентгенологические исследования.
3. ЭКГ, ФКГ, артериальная осциллография и т.д.
4. Функция внешнего дыхания и др.
5. Эндоскопические исследования.
6. Ультразвуковые исследования и др.

XI. Дневник

Дневник отражает результаты ежедневного осмотра. Особое внимание обращается на динамику всех проявлений болезни, а также эффективность лечения и признаков возможного нежелательного (побочного) действия лекарств.

Вначале в дневнике дается оценка состояния больного, описываются жалобы за истекшие сутки, оценивается сон, аппетит, стул, мочеиспускание. Затем приводятся краткие объективные

данные по органам при условии их изменения в динамике. Данные измерений (число сердечных сокращений, пульс, число дыхательных движений, артериальное давление, диурез) выносятся в температурный лист (лист основных показателей состояния больного).

В дневнике следует отразить интерпретацию новых клинических симптомов и результатов дополнительных методов исследования, а также изменения в тактике лечения.

Каждые 10 дней пребывания больного в стационаре, а также в случае резкого изменения состояния больного или выявления новых диагностических признаков, существенно меняющих представление о клиническом диагнозе, оформляется этапный эпикриз. В нем приводится краткое заключение о клиническом диагнозе, по поводу которого больной находится в стационаре, об особенностях течения заболевания и наличии осложнений. Приводится также перечень лечебных средств, применявшихся на данном этапе лечения больного. Особенно подробно описывается динамика основных признаков заболевания, в том числе динамика результатов лабораторного и инструментального исследования больного.

Описываются все имевшие место побочные эффекты, имеющиеся на данном этапе терапии.

На этом основании делается вывод об адекватности назначенной терапии и ее эффективности. Обосновывается план дальнейшего лечения и обследования больного.

В случае ухудшения состояния больного приводятся соображения в возможных причинах такого ухудшения (нарушение режима, диеты, прогрессирование основного заболевания, неэффективность или неадекватность назначенной терапии и т.о.). При неясном диагнозе, особенно при появлении новых симптомов болезни, необходимо наметить план дальнейшего лечения.

XII. Результаты дополнительных исследований.

XIII. Клинический диагноз и его обоснование

Клинический диагноз должен быть поставлен и записан в историю болезни в течение первых трех дней пребывания больного в стационаре, после получения результатов лабораторных и инструментальных методов исследования и заключения специалистов-консультантов. Клинический диагноз должен быть сформулирован в соответствии с общепринятыми классификациями и включает:

1. Развернутый диагноз основного заболевания, включая:
 - а) название заболевания
 - б) клиническую, клинико-морфологическую или патогенную его форму
 - в) характер течения
 - г) стадии, фазы, степени активности процесса
 - д) степени (стадии) функциональных расстройств или тяжести заболевания

2. Диагноз осложнений основного заболевания.

3. Развернутый диагноз сопутствующих заболеваний.

Далее приводится краткое обоснование клинического диагноза:

1. Перечисляя и анализируя основные жалобы больного, целесообразно сделать заключение о преимущественном поражении того или иного органа или системы.
2. На основании анализа всех имеющихся клинических данных необходимо выделить основные патологические симптомы и синдромы, дать их характеристику и описать особенности проявлений у данного больного.
3. В соответствии с принятыми классификациями необходимо, по возможности, обосновать индивидуальный диагноз, а именно, привести доказательства:
 - а) клинической, клинико-морфологической или патогенетической формы заболевания;
 - б) характер течения (острое, подострое, хроническое, рецидивирующее, затяжное, медленно прогрессирующее, быстро прогрессирующее и т.д.);
 - в) стадии, фазы, степени активности патологического процесса;
 - г) наличия осложнений;
 - д) степени (стадии) функциональных расстройств и (или) тяжести заболевания.

4. Кратко, путем перечисления основных симптомов, обосновать диагноз сопутствующих заболеваний, если таковые имеются.

XIV. План лечения и его обоснование.

В этом разделе излагаются цели, задачи, основные принципы и современные методы и средства лечения данного заболевания и профилактики его осложнений (режим, диета, медикаментозные и физические средства, санитарно-курортное лечение) с указанием эффективности той или иной терапии.

После этого на основе представлений об индивидуальных особенностях клинического течения заболевания, морфологического и функционального состояния органов, разрабатываются конкретные наиболее оптимальные лечебные и профилактические мероприятия у данного пациента.

Далее необходимо определить способы достижения поставленных целей, т.е. основные направления лечения, к ним относятся:

А) этиологическое лечение, предусматривающее устранение или коррекцию причин, провоцирующих факторов, факторов риска, антимикробные средства и т.д.;

Б) патогенетическое лечение, имеющее целью воздействовать на основные механизмы болезни у данного больного;

В) симптоматическое лечение, применяемое при неэффективности или невозможности двух предыдущих.

По отношению к каждому направлению следует определить и обосновать выбор конкретных лечебных мероприятий (режим, диета, медикаменты, физиотерапия, ЛФК, физические и оперативные методы, санаторно-курортное лечение), уточнить дозу, пути и частоту введения с учетом имеющихся показаний и противопоказаний в отношении данного пациента.

Рекомендуется использовать только действительно необходимые средства, избегать полиинформации, учитывать воздействие лекарств, стремиться к индивидуализации лечения.

Все медикаментозные средства даются в рецептурной прописи.

Учебная история болезни

(фамилия, имя, отчество больного)

Клинический диагноз:

Основные заболевания: _____

Осложнения: _____

сопутствующие заболевания: _____

Куратор-студент (Ф.И.О. студента) _____

Методический руководитель _____

Курс _____ группа _____ отделение _____

Время курации с _____ по _____

Медицинская карта № _____
стационарного больного
(учебная)

Дата и время поступления _____

Дата и время выписки _____

Отделение _____ палата № _____

Переведен в отделение _____

Проведено койко- дней _____

Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть) _____

Группа крови _____ Резус-принадлежность _____

Побочное действие лекарств (непереносимость) _____

название препарата, характер побочного действия

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. Пол. _____

3. Возраст _____ (полных лет, для детей: до 1 года-месяцев, до 1 месяца-дней)

4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть) _____

вписать адрес, указав для приезжих: область, район, населенный пункт, адрес родственников

и № телефона

5. Место работы, профессия или должность _____

для учащихся - место учебы; для детей - название детского учреждения, школы. Для инвалидов род и группа инвалидности, инвалид Отечественной войны, да, нет (подчеркнуть)

6. Кем направлен больной _____

название лечебного учреждения

7. Доставлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет, через _____ часов после начала заболевания, получения травмы, госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).

8. Диагноз направившего учреждения _____

9. Диагноз при поступлении _____

10. Диагноз клинический _____ Дата установления _____

11. Диагноз заключительный клинический

а) основной _____

б) осложнение основного: _____

в) сопутствующий _____

1. Субъективное обследование

1. Жалобы _____

2. История настоящего заболевания.

С какого времени считает себя больным _____

(В этом разделе уточнить состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психологические травмы, переутомлений, переохлаждение, погрешности в еде и т.д.) Начало заболевания: когда и как появились первые проявления, их характер

Течение заболевания _____

(последовательность проявления и развития отдельных

симптомов, период обострения и ремиссии. Исследования и способы лечения, ухудшение

состояния, уточнение диагноза, последнее ухудшение и т.д.)

3. Анамнез жизни.

Место рождения, в какой семье вырос _____

Материально - бытовые условия в детстве _____

Трудовой анамнез _____

профессионально-производственные условия

Бытовые условия _____

Привычные интоксикации _____

(курение, алкоголь, наркотики и т.д.)

Перенесенные ранее заболевания, травмы, операции _____

Эпидемиологический анамнез _____

(перенесенные инфекционные заболевания,

туберкулез, венерические заболевания, гемотранфузия, инъекции, оперативные вмешательства,

выезд за пределы города, контакт с инфекционными больными за последние 6 месяцев)

Семейно - половой анамнез _____

Наследственность _____

(отмечается здоровье в причина смерти родителей, братьев, сестер,

особое внимание уделяется патологии, имеющей для заболевания данного пациента)

Аллергоанамнез _____

(переносимость лекарственных средств, бытовые аллергены, характер

аллергической реакции; крапивница, отек, Квинке, вазомоторный ринит)

II. Объективное обследование больного

Физические данные.

1. Общий осмотр больного:

Оценка тяжести состояния (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое - подчеркнуть)

Сознание _____

Положение больного (активное, пассивное, вынужденное подчеркнуть)

Тип конституции _____

Телосложение _____

Рост _____ Вес _____

Состояние кожи и слизистых оболочек:

Цвет _____ Тургор кожи _____ Степень влажности _____

Дефекты _____

(рубцы, сыпи, пролежни, сосудистый рисунок, волосяной покров, геморрагии,

атеромы, ангиомы и др.)

Подкожная клетчатка _____

Отеки _____

Лимфатические узлы _____

Костно-мышечная система _____

(деформация скелета, суставов, атрофия мышц)

Температура тела _____

2. Дыхательная система:

Состояние верхних дыхательных систем _____

Осмотр грудной клетки _____

Пальпация грудной клетки _____

Характер одышки _____

Характер дыхания _____

Перкуссия легких _____

Аускультация легких _____

3. Сердечно - сосудистая система.

Исследование артерий и вен _____

Артериальный пульс: частота, ритм, наполнение, напряжение, симметричность _____

Осмотр и пальпация сердечной области _____

Перкуссия сердца _____

Аускультация сердца _____

4. Система пищеварения.

Осмотр полости рта _____

(язык, зубы, десны, небо, акт глотания)

Осмотр живота _____

(участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи

живота, увеличение в объеме)

Пальпация живота _____

Пальпация и перкуссия печени _____

Пальпация селезенки _____

5. Мочеполовая система.

Осмотр поясничной области _____

Пальпация и перкуссия почек _____

6. Эндокринная система.

Осмотр и пальпация щитовидной железы _____

Глазные симптомы, _____

Нарушение роста, телосложения и пропорциональности отдельных частей тела _____

7. Нервная система и органы чувств.

Психологическое состояние _____

Вегетативная нервная система _____

(побледнение кожи, покраснение, потливость, слюнотечение, акроцианоз)

Зрачковые рефлексы _____

Нарушение походки _____

Тремор _____

Парезы, параличи _____

Предварительный диагноз:

III. План дополнительного обследования больного

IV. Данные лабораторных, инструментальных исследований (с оценкой результатов обследования)

V. Обоснование клинического диагноза.

VI. Дневники.

VII. Выписной (или этапный) эпикриз.

Рекомендуемая литература

1. Баранов А.А., Лыскина Г.А. Детские болезни / А.А. Баранов, Г.А. Лыскина // Практикум, 9-е издание – Москва, «Медицина», 2001, с. 628.
2. Белопольский Ю.А. Настольный справочник педиатра / Ю.А.Белопольский. – Ростов н/Дону, 2004. - 416 с.
3. Бенжамин Спок. Ребенок и уход за ним. / Спок Бенжамин. - Самара, 2004.
4. Белопольский Ю.А. Настольный справочник педиатра / Ю.А.Белопольский. – Ростов н/Дону, 2004. - 416 с.
5. Бородулин В.И. Энциклопедический справочник медицинской сестры, фельдшера, акушерки / В.И. Бородулин. - М: ОНИКС: Альянс – В, 2001.
6. Бурая А.Н. Руководство к практическим занятиям по уходу за здоровым и больным ребенком / И.А.Головкин, В.С. Тихомирова. - М.: Медицина, 2002.
7. Вельтищев Ю.Е. Неотложные состояния у детей: Справочник / Ю.Е. Вельтищев [и др.]. - М.: Медицина, 2004.
8. Винникова С.П. Практические навыки и умения медсестры педиатрического профиля / С.П. Винникова. – Ростов н/Дону: «Феникс», 2002. – 129 с.
9. Воронцов И.М. Естественное вскармливание детей, его значение и поддержка / Е.М. Фатеева. – Санкт-Петербург, «Фолиант», 2008.
10. Дорошкевич М.П. Основы педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста / М.П. Кравцов. – Ростов н/Дону: «Феникс», 2003. – 336 с.
11. Доскин В.А. Поликлиническая педиатрия / Т.В.Косенкова. - Москва, Медицина, 2002.
12. Ежова Н.В. Педиатрия / Е.М. Русакова. - Минск, 2000.
13. Енгибарьянц Г.В. Педиатрия с детскими инфекциями / Г.В. Енгибарьянц // Практикум. – Ростов н/Дону, 2004. – 576 с.
14. Иванеев М.Д. Первичная помощь и реанимация новорожденных: Практическое пособие / М.Д. Иванеев. - Санкт-Петербург, 2000.
15. Исаева Л.М. Стандарт профессиональной деятельности палатной медицинской сестры детского отделения / Л.М. Исаева. - МАНМИ, 2008.
16. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Педиатрия с детскими инфекциями / А.М.Запруднов, К.И.Григорьев – Москва, «ГЭОТАР-Медиа» - 2011, с. 557
17. Касаткина Э.П. Сахарный диабет у детей / Э.П. Касаткина. - М.: Медицина, 2000.
18. Корчинский Л.А. Медицинская сестра: Практическое руководство по сестринскому делу / Л.А. Корчинский. - Санкт-Петербург, «Гиорд», 1999.
19. Котельников Г.П. Сестринское дело / Г.П. Котельников. – Ростов н/Дону, Феникс, 2006
20. Ладодо Н.С. Микроэкологические и иммунные нарушения у детей: диетическая коррекция / И.Б. Куваева. - М.: Медицина, 1990.
21. Леметэ Е.В. Сестринское дело / Е.В. Леметэ. – Ростов н/Дону: «МарТ», 2005, с. 235.
22. Лютикова О.К. Сестринское дело в педиатрии / О.К. Лютикова. – М.: АНМИ, 2005. – 399 с.
23. Мазурин А.В. Общий уход за детьми / А.М. Запруднов. - М.: Медицина, 2008.
24. Мишарев О.С. Интенсивная терапия и реанимация тяжелобольных детей / О.С. Мишарев. - М.: Медицина, 2005.
25. Мухина С.А. Теоретические основы сестринского дела: Учебное пособие 2-х частях / И.И. Тарновский. - Родник, Москва, 2008.
26. Мухина С.А. Основы сестринского дела: Практическое руководство к предмету / И.И. Тарновский. - Москва, Медицина, 2008.
27. Мухина С.А. Теоретические основы сестринского дела, в 2 томах / И.И. Тарновский. - Москва, Медицина, 2006.
28. Мухина С.А. Атлас по манипуляционной технике сестринского ухода / И.И. Тарновский. - М.: АНМИ, 2005.
29. Обуховцев Т.П. Сестринское дело / Т.П. Обуховцев. – Ростов н/Дону, «Феникс», 2005.

30. Обуховцев Т.П. Сестринское дело / Т.П. Обуховцев. // Практикум – Ростов н/Дону, «Феникс», 2002.
31. Обуховцев Т.П., Скларова Т.А., Чернова О.В. Основы сестринского дела / Т.П. Обуховцев, Т.А. Скларова, О.В. Чернова. // 3-е издание – Ростов н/Дону, «Феникс», 2002.
32. О введении в действие отраслевого классификатора. «Простые медицинские услуги», Приказ Министерства Здравоохранения РФ от 10.04.2001 № 113/, «Проблемы стандартизации в здравоохранении» 2001, № 4.
33. О введении в действие отраслевого классификатора. «Сложные и комплексные медицинские услуги», Приказ Министерства Здравоохранения РФ от 16.07.2001 г. № 268/, «Проблемы стандартизации в здравоохранении» 2001, № 5.
34. Святкина К.А. Детские болезни / Е.В. Белгородская, Н.П. Кудрявцева. - М.: Медицина, 2007.
35. Севостьянова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии / Н.Г. Севостьянова // Часть I и II. – М.: АНМИ, 2002. – 603 с.
36. Система стандартизации в здравоохранении. Основные положения // Проблемы стандартизации в здравоохранении, 2001, № 3.
37. Соколова Н.Г., Тульчинская В.Д. Сестринское дело / Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская // Практикум, 9-е издание – Ростов-на-Дону, «Феникс», 2012, с. 381
38. Соколова Н.Г. Педиатрия с детскими инфекциями / Н.Г. Соколова. – Ростов н/Дону: Феникс, 2009.
39. Соколова Е.В. Сестринское дело в педиатрии / Е.В.Соколова. – Ростов н/Дону: Феникс, 2009.
40. Соколова Н.Г. Педиатрия с детскими инфекциями / Н.Г. Соколова. – Ростов н/Дону: Феникс, 2005. – 446 с.
41. Соколова Е.В. Сестринское дело в педиатрии / Е.В.Соколова. – Ростов н/Дону: Феникс, 2005.
42. Соколова Н.Г. Педиатрия с детскими инфекциями / В.Д. Тульчинская.- Ростов на Дону, Феникс, 2002.
43. Студенкин М.Я. Книга о здоровье детей / М.Я. Студенкин. - М.: Медицина, 2006.
44. Студенкин М.Я. Книга о здоровье детей / М.Я. Студенкин. - М.: Медицина, 2005.
45. Студенкин М.Я. Справочник педиатра / М.Я. Студенкин. - Москва, Эллис Лак, 2004.
46. Таболин В.А. Болезни новорожденных и детей грудного возраста / А.Н.Кузнецов. - Москва, 2001.
47. Таточенко В.К. Популярная пульмонология детского возраста / В.К. Таточенко. - М.: Медицина, 2001.
48. Таточенко В.К. Иммунопрофилактика / Н.А. Озерский. – Москва, 2000.
49. Тульчинская В.Д., Соколова Н.Г., Шеховцова Н.М. Сестринское дело в педиатрии / В.Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова, Н.М. Шеховцова // 16-е издание – Ростов-на-Дону, «Феникс», 2012. с. 379.
50. Тульчинская В.Д. Здоровый ребенок. - Москва, АНМИ, 2008.
51. Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии / В.Д. Тульчинская. – Ростов н/Дону: Феникс, 2003. – 384 с.
52. Тульчинская В.Д. Здоровый ребенок / В.Д. Тульчинская. – Ростов н/Дону: Феникс, 2002. – 352 с.
53. Ужегов К.В. Детские болезни / К.В. Ужегов. – М.: Медицина, 2004.
54. Усов И.Н. Здоровый ребенок / В.Д. Тульчинская. - Минск, «Беларусь», 2004.
55. Филимонов Р.М. Подростковая гастроэнтерология / Р.М. Филимонов. - М.: Медицина, 2000.
56. Цыбульский Э.К. Угрожающие состояния у детей. - С-Петербург, 2004.
57. Шабалов Н.П. Неонатология. Учебное пособие / Н.П. Шабалов. - М.: Медицина, 2005.
58. Шабалов Н.П. Детские болезни / Н.П. Шабалов. – СПб: Питер, 2001. – 1088 с.
59. Шабалов Н.П. Детские болезни: Учебник / Н.П. Шабалов. - М.: Медицина, 2000.
60. Шеффер А. Детские болезни в вопросах и ответах / А. Беннет. - С-П., Питер пресс, 2006.
61. Шприн А.И. Основы сестринского дела / А.И. Шприн // Учебно-методическое пособие – Москва, ГОУ ВУНМЦ, 2003, с.719.
62. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах / М.В. Эрман – Санкт-Петербург, «Специальная литература», 2007, с. 413
63. Яромич Н.В. Сестринское дело / Н.В. Яромич. – М.: ОНИКС, 2007.