

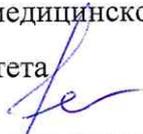
Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

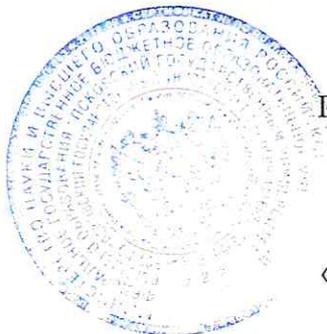
**«Псковский государственный университет»  
(ПсковГУ)**

Институт медицины и экспериментальной биологии  
Медицинский факультет

СОГЛАСОВАНО

Декан медицинского  
факультета

  
Н.В. Иванова  
« 15 » мая 20 20 г.



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

  
О.А. Серова  
« 15 » мая 20 20 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

Б2.Б.01 Учебная практика

Б2.Б.01.01(У) Практика по получению первичных профессиональных умений  
и навыков, в т.ч. первичных умений и навыков научно-исследовательской  
деятельности (на английском языке)

Б2.Б.01.02(У) Клиническая практика (на английском языке)

**Специальность**

31.05.01 Лечебное дело

**Специализация ОПОП ВО**

«Лечебное дело»

(с частичной реализацией на английском языке)

Очная форма обучения

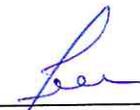
**Квалификация выпускника: врач-лечебник**

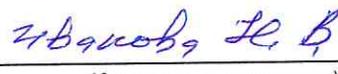
Псков  
2020

Программа рассмотрена и рекомендована к утверждению на заседании кафедры  
клинической медицины, протокол № 8 от «16» 04 2020 г.

Зав. кафедрой

клинической медицины

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

  
\_\_\_\_\_  
(фамилия и инициалы)

«16» 04 2020 г.

## **1. Цели практики**

Целями учебной практики являются: общее знакомство студентов с медицинской организацией, отдельными участками работы в ней, приобретение отдельных первичных навыков по избранной специальности, раннее погружение в специальность с формированием основ общекультурных и профессиональных навыков и компетенций; знакомство с функционированием лечебных учреждений; приобретение, закрепление и углубление теоретических знаний студента по основным вопросам этики и деонтологии, ятрогении, освоение практических навыков общего ухода за больными; комплексное освоение студентами начальных элементов профессиональной медицинской деятельности первичного уровня; приобретение студентами начального опыта практической работы по профессии; знакомство с деятельностью представителей различных медицинских специальностей; формирование навыков коммуникативного межличностного общения с пациентами и персоналом лечебно-профилактических учреждений (далее – ЛПУ).

Прохождение учебной практики студентами позволяет:

- 1). ознакомиться с реальными условиями будущей профессиональной деятельности;
- 2). приобрести и закрепить отдельные практические навыки;
- 3). расширить и совершенствовать теоретические знания;
- 4). усилить элементы самостоятельной работы;
- 5). приобрести навыки работы с нормативными правовыми актами, медицинской документацией, научной и специальной справочной литературой;
- 6). способствовать воспитанию трудовой дисциплины, профессиональной ответственности.

## **2. Задачи учебной практики**

Задачами учебной практики являются:

- 1). обучение навыкам поведения в лечебно-профилактических учреждениях разного профиля;
- 2). обучение основам медицинской этики и деонтологии;
- 3). приобретение студентами первичных навыков по общему уходу за больными.
- 4). приобретение знаний о принципах работы структурных подразделений ЛПУ, правилах внутреннего распорядка;
- 5). приобретение умений и навыков по обеспечению санитарно-противоэпидемического режима ЛПУ;
- 6). наработка умений и навыков по приему, регистрации и санитарной обработке пациентов, проведению антропометрических исследований;
- 7). обучение навыкам по проведению этапов обработки медицинского инструментария и предметов ухода;
- 8). приобретение навыков по наблюдению и уходу за больными при различных степенях тяжести заболевания.

### 3. Место учебной практики в структуре ОПОП:

Для прохождения учебной практики необходимы знания и умения, полученные при изучении дисциплин: Б1.Б.02 «Биоэтика», Б1.Б.05 «История медицины», Б1.Б.08 «Латинский язык», Б1.Б.12 Модуль «Химия», Б1.Б.14 «Биология», Б1.Б.15 «Анатомия», а также других дисциплин базовой части программы специалитета.

Разделы учебной практики и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами представлены в Таблице №1.

Таблица №1.

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин		
		1	2	3
1.	Б1.Б.24 «Гигиена»	+	+	+
2.	Б1.Б.18 «Нормальная физиология»	+	+	+
3.	Б1.Б.38 «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика»	+	+	+
4.	Б1.Б.39 «Факультетская терапия, профессиональные болезни»	+	+	+
5.	Б1.Б.40 «Госпитальная терапия, эндокринология»	+	+	+
6.	Б1.Б.44 «Общая хирургия, лучевая диагностика»	+	+	+
7.	Б2.Б.02.02(П) «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медсестры)»	+	+	+
8.	Б2.Б.03.01(П) «Клиническая производственная практика (помощник процедурной медсестры) - рассредоточенная»	+	+	+

### 4. Типы (формы) и способы проведения учебной практики

Составляющие модуля Б2.Б.01(У) «Учебная практика» реализуются следующим образом:

Часть 1 Б2.Б.01.01(У) «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности» – реализуется дискретно

рассредоточено параллельно основному учебному процессу в 1-м и 2-м семестрах;

Часть 2 Б2.Б.01.02(У) «Клиническая практика» – реализуется концентрированно по окончании 2-го семестра обучения в течение 2 недель;

Часть 3 Б2.Б.01.03(К) «Зачеты с оценкой по модулю «Учебная практика»» – проводится одновременно по части 1 и по части 2 модуля Б2.Б.01(У) «Учебная практика» в последний дни практики Б2.Б.01.02(У) «Клиническая практика».

Модуль Б2.Б.01 «Учебная практика» включает в себя следующие типы учебной практики: практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности, клиническая практика. Способ проведения: стационарная.

## 5. Место проведения практики

В качестве основных баз практики учебной практики задействуются клинические базы следующих государственных лечебно-профилактических учреждений города Пскова (Таблица №2).

Таблица №2.

№ п/п	Предприятие	Адрес предприятия	Рег.№, договора	Сроки действия договора	
				начало	окончание
1.	ГБУЗ ПО «Псковский областной онкологический диспансер»	180000 г. Псков, ул. Профсоюзная, д.10	263-ДС/м	01.10.2019	31.12.2025
2.	ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница»	18007, г. Псков, ул. Малясова, д.2	262-ДС/м	01.10.2019	31.12.2025
3.	ГБУЗ «Детская областная клиническая больница»	180016, г. Псков, ул. Коммунальная, д. 35	265-ДС/м	01.10.2019	31.12.2025
4.	ГБУЗ «Псковский перинатальный центр»	180016, г. Псков, ул. Кузбасской дивизии, д. 22	267-ДС/м	07.10.2019	31.12.2025
5.	ГБУЗ «Псковский госпиталь для ветеранов войн»	180007, г. Псков, ул. Лагерная, д.3	264-ДС/м	01.10.2019	31.12.2025

Учебная практика проводится в течение 1 и 2 семестров.

## 6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики, соотнесенные с планируемыми результатами освоения ОПОП

### 6.1. Перечень осваиваемых компетенций

В соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (утв. приказом Минобрнауки России от 19.02.2016 № 95) и учебным планом по специальности «Лечебное дело» процесс прохождения практики направлен на формирование следующих компетенций (Таблица №3):

- ОПК-4 – способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;

- ОПК-5 – способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;
- ОПК-6 – готовностью к ведению медицинской документации;
- ОПК-10 – готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи;
- ПК-15 – готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;
- ПК-16 – готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.

Таблица №3. Закрепление компетенций за модулем учебной практики

Составляющая модуля	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-10	ПК-15	ПК-16
Б2.Б.01.01(У) «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности»	+	+	+	+	+	+
Б2.Б.01.02(У) «Клиническая практика»	+	+	+	+	+	+
Б2.Б.01.03(У) «Зачеты с оценкой по модулю «Учебная практика»»	+	+	+	+	+	+

## 6.2. Планируемые результаты прохождения учебной практики, соотнесенные с планируемыми результатами освоения ОПОП (Таблица №4).

Таблица №4.

В результате прохождения практики студент должен:	Планируемые результаты освоения ОПОП
<b>Знать:</b>	
- особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма;	ОПК-4; ОПК-10; ПК-15; ПК-16
- организацию работы младшего медицинского персонала;	ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-10; ПК-15; ПК-16
- факторы риска возникновения основных патологических процессов в организме;	ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-10; ПК-15; ПК-16
- принципы сбора биологических жидкостей для исследования;	ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-10; ПК-15; ПК-16
- устройство и принципы организации работы лечебных отделений стационаров;	ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-10
- принципы обучения пациентов и их родственников элементам ухода.	ПК-15; ПК-16
- основы работы с медицинской документацией.	ОПК-6
<b>Уметь:</b>	
- проводить санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре;	ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-10; ПК-15; ПК-16

- осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем, и их транспортировку;	ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-10; ПК-15; ПК-16
- проводить антропометрию, измерять температуру тела, суточный диурез, осуществлять контроль показателей гемодинамики и дыхания;	ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-10; ПК-15; ПК-16
- собирать у пациентов биологический материал для лабораторных исследований;	ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-10; ПК-15; ПК-16
- собирать, обрабатывать и систематизировать литературный материал по профилактике заболеваний и формированию навыков здорового образа жизни.	ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-10; ПК-15; ПК-16
<b>Владеть:</b>	
- навыками ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания, в том числе за тяжелобольными.	ОПК-4; ОПК-10; ПК-15; ПК-16
- проведением антропометрии, измерением АД, подсчетом пульса;	ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-10; ПК-15; ПК-16
- навыками проведения кормления больных;	ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-10; ПК-15; ПК-16
- навыками сбора биологических жидкостей для исследования;	ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-10; ПК-15; ПК-16
- навыками обучения пациентов и их родственников элементам ухода, по профилактике заболеваний и формированию навыков здорового образа жизни.	ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-10; ПК-15; ПК-16
- базовыми технологиями поиска информации, технической работы в сети интернет	ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-10; ПК-15; ПК-16

## 7. Структура и содержание учебной практики

### 7.1. Объем модуля Б2.Б.01(У) «Учебная практика» и виды учебной работы

#### 7.1.1. Б2.Б.01.01(У) «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности»

Общий объем части 1 Учебной практики составляет 3 зачетные единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		1	2
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>60</b>	20	40
В том числе:			
Консультации по прохождению практики	60	20	40
Ознакомительные лекции	-	-	-
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>48</b>	<b>16</b>	<b>32</b>
В том числе:			
Отчет по практике	16	8	8
Другие виды самостоятельной работы	32	8	16
<b>Промежуточная аттестация (всего)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
в т.ч. контактная работа обучающегося с преподавателем: – зачет с оценкой	0	0	0
<b>Общий объем практики: часов</b>	<b>108</b>	<b>36</b>	<b>72</b>
<b>зач.ед.</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

<b>в т.ч. контактная работа обучающегося с преподавателем в ходе прохождения практики</b>	<b>60</b>	<b>20</b>	<b>40</b>
---	-----------	-----------	-----------

### 7.1.2. Б2.Б.01.02(У) «Клиническая практика»

Общий объём части 2 Учебной практики составляет 3 зачетные единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		2
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>60</b>	<b>60</b>
В том числе:		
Консультации по прохождению практики	<b>60</b>	60
Ознакомительные лекции	-	-
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>48</b>	<b>48</b>
В том числе:		
Отчет по практике	<b>8</b>	8
Другие виды самостоятельной работы	<b>40</b>	40
<b>Промежуточная аттестация (всего)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
в т.ч. контактная работа обучающегося с преподавателем: – зачет с оценкой	<b>0</b>	0
<b>Общий объём практики: часов</b>	<b>108</b>	<b>108</b>
<b>зач.ед.</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
<b>в т.ч. контактная работа обучающегося с преподавателем в ходе прохождения практики</b>	<b>60</b>	<b>60</b>

### 7.1.3. Б2.Б.01.03(К) «Зачеты с оценкой по модулю «Учебная практика»»

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		2
<b>Промежуточная аттестация (всего)</b>	<b>0,25</b>	<b>0,25</b>
в т.ч. контактная работа обучающегося с преподавателем: – зачет с оценкой	<b>0,25</b>	0,25

## 7.2. Содержание модуля Б2.Б.01(У) «Учебная практика»

### 7.2.1. Содержание Б2.Б.01.01(У) «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности»

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы студентов на практике (часов)			Формы текущего контроля
		Всего часов, в т.ч.	Контактная работа	Самостоятельная работа	
1.	Подготовительный этап: вводный инструктаж по охране труда и правилам поведения в ЛПУ, инструктаж по технике безопасности работы в медицинской организации,	12	4	8	устный опрос, тест

	ознакомление с правилами внутреннего распорядка ЛПУ.				
2.	Основной этап, в т.ч.:	96	56	40	наблюдение, работа с дневником, устный опрос
2.1.	Знакомство с особенностями работы в отделениях ЛПУ младшего медицинского персонала: изучение и знакомство с процедурами наблюдения, измерения и иных действий по уходу за больными и пациентами, изучение и знакомство с санитарно-гигиеническими процедурами в помещениях ЛПУ, изучение и знакомство с порядком проведения санитарно-просветительной работы с больными и пациентами.	72	56	34	наблюдение, работа с дневником, устный опрос
2.2.	Сбор первичной информации о больных и пациентах о процедурах наблюдения и ухода за больными.	24	1	24	устный опрос, беседа
2.3.	Систематизация и первичная обработка собранной информации	16	-	16	проверка отчета по практике
	<b>Всего часов:</b>	<b>108</b>	<b>6*)</b>	<b>108</b>	

### 7.2.2. Содержание Б2.Б.01.02(У) «Клиническая практика» и Б2.Б.01.03(К) «Зачеты с оценкой по модулю «Учебная практика»»

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы студентов на практике (часов)			Формы текущего контроля
		Всего часов, в т.ч.	Контактная работа*)	Самостоятельная работа	
1.	Подготовительный этап: вводный инструктаж по охране труда и правилам поведения, по технике безопасности работы в лечебно-диагностических отделениях ЛПУ, ознакомления с правилами сбора биологических жидкостей для клинических исследований.	4	2	4	устный опрос, тест
2.	Основной этап, т.ч. сбор первичной информации о больных и пациентах и выполнение с ними санитарно-просветительной работы:	80	56	24	наблюдение, работа с дневником, устный опрос
2.1.	Приемное отделение больницы. Терапевтическое отделение больницы.	18	12	6	наблюдение, работа с дневником

	Дезинфекция. Предупреждение профессиональных заболеваний при работе с кровью.				м, устный опрос
2.2.	Мероприятия по обеспечению личной гигиены больного. Простейшие физиотерапевтические процедуры.	16	12	4	наблюдение, работа с дневником, устный опрос
2.3.	Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания. Внутрибольничная инфекция. Температура тела и ее измерение.	14	10	4	наблюдение, работа с дневником, устный опрос
2.4.	Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения.	18	12	6	наблюдение, работа с дневником, устный опрос
2.5.	Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.	14	10	4	наблюдение, работа с дневником, устный опрос
3.	Систематизация, обработка и анализ собранной информации по модулю «Учебная практика»	6	2	4	устный опрос, беседа
4.	Подготовка отчетной документации по модулю «Учебная практика»	16	-	16	проверка отчета по практике
5.	Сдача зачета с оценкой	0,25	0,25	-	тест, собеседование, защита отчета
	<b>Всего часов:</b>	<b>108</b>	<b>60</b>	<b>48</b>	

## 8. Формы отчетности по практике

Отчетные документы студента, успешно завершившего прохождение практик в рамках модуля Б2.Б.01 «Учебная практика», включают:

- Индивидуальное задание на практику (общее по модулю «Учебная практика»);
- Дневник прохождения практики (сквозной по модулю «Учебная практика»);
- Отчет о результатах практики (общий по модулю «Учебная практика»);
- Реферат по практике (общий по модулю «Учебная практика»);
- Отзыв индивидуального руководителя практики по месту ее прохождения (отдельно по каждой части).

Отчетные документы по практике оформляются студентом по установленным формам в электронном виде и на бумажном носителе.

Отсутствие полного комплекта отчетной документации по практике является основанием для не допуска студента к прохождению промежуточной аттестации по практике.

### **8.1. Индивидуальное задание на практику**

Индивидуальное задание по модулю Б2.Б.01 «Учебная практика» оформляется руководителем практики от университета (обеспечивающей кафедры) совместно со студентом с учетом специфики медицинского учреждения – базы прохождения практики и осваиваемых компетенций.

Индивидуальное задание на практику определяет общую целевую установку на прохождение учебной практики в конкретном медицинском учреждении и ее индивидуализацию с учетом направленности практической подготовки частей модуля Б2.Б.01 «Учебная практика»: Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности и Клиническая практика.

Индивидуальное задание на практику заполняется до начала практики или в начальные ее период, подписывается руководителем практики от кафедры, с ним ознакомляется студент-практикант и оно подлежит утверждению заведующим выпускающей кафедры.

Форма индивидуального задания представлена в приложении 1 к рабочей программе учебной практики.

### **8.2 Дневник практики**

Дневник практики является одним из базовых отчетных документов, который каждый студент-практикант обязан заполнить в процессе прохождения практики и предоставить его по завершению периода практики на выпускающую кафедру для оценки результатов ее прохождения.

Дневник практики подтверждает факт прохождения студентом-практикантом практики в конкретном ЛПУ, его отделениях, а также подтверждает факты выполнения определенных манипуляций и действий, связанных с наблюдением и уходом за больными.

Дневник практики ведется по форме, приведенной в приложении 2 к рабочей программе учебной практики.

Содержательная часть дневника практики представляет собой таблицу, в которой отражается вся работа, проведенная студентом-практикантом в период прохождения практики с указанием конкретных дат и времени нахождения в медицинском учреждении – базе практики, места работы (структурного подразделения учреждения), вида осваиваемых умений, навыков и основных профессиональных действий (содержания работ), выполненных в указанный период.

Дневник практики заполняется студентом-практикантом ежедневно. Записи в дневнике обязательно заверяются (подписываются) непосредственным руководителем практики студента от медицинского

учреждения.

Дневник практики обязательно имеет приложение, в котором приводятся сведения о видах работ (манипуляций), с которыми ознакомился студент-практикант, при этом подобные сведения сводятся в три группы:

1. Манипуляции и исследования, при которых присутствовал, за которыми наблюдал;
2. Манипуляции, в которой принимал участие;
3. Работа, которую проделал самостоятельно под контролем медперсонала или преподавателя.

Все перечисленные сведения заносятся в специальную таблицу, для каждого из них указывается дата и факт выполнения работы (манипуляций) подтверждается подписью медицинского персонала ЛПУ или руководителя практики от университета.

Содержание записей дневника практики студент использует при подготовке отчета по практике, особенно в той части, которая касается описания результатов выполнения индивидуальной целевой установки.

### **8.3. Отчет по практике**

Отчет по учебной практике относится к базовым отчетным документам по практике и имеет следующую структуру:

- Титульный лист отчета;
- Индивидуальное задание студенту на прохождение практики;
- Сведения об ЛПУ-базе прохождения практики;
- Сведения о выполненных учебных практических заданиях, подготовленных памятках, проведенных мероприятиях по уходу за больными, наблюдению за их состоянием, измерению физиологических параметров больных;
- Выводы.

Отчет оформляется по форме, приведенной в приложении 3 к рабочей программе учебной практики.

Сведения об ЛПУ – базе прохождения практики включают: наименование учреждения, адрес его расположения, назначение, режим работы, состав структурных подразделений и их краткая характеристика.

Выводы – дается краткая справка о том, как выполнено техническое задание студенту на практику в период ее прохождения.

### **8.4. Реферат по практике**

Каждый студент оформляет реферат по практике, являющийся неотъемлемой частью общей отчетной документации студента по практике. Реферат пишется по одной из актуальных тем, связанной с организацией наблюдений и уходом за больными, с обеспечением соблюдения санитарно-гигиенических норм в помещениях ЛПУ, с вопросами санитарно-просветительского обучения больных и их родственников и т.п.

Темы рефератов студенты выбирают из следующего списка:

#### **Примерная тематика рефератов по практике:**

1. Общий уход за больными как составная часть лечебного процесса.

2. Общение и психологическое влияние как эффективное средство помощи больным людям.
3. Педикулез: причины, профилактика, меры борьбы.
4. Медицинская этика и деонтология в работе медицинского персонала.
5. Роль младшего медицинского персонала в лечении и уходе за больными.
6. Особенности реакций на болезнь и стресс у лиц пожилого и старческого возраста.
7. Обучение пациентов и их родственников здоровому образу жизни.
8. Роль родственников в лечении и уходе за больными.
9. Общение и психологическое влияние как эффективное средство помощи больным людям.
10. Моральная и юридическая ответственность медицинских работников.
11. Ятрогения. Причины возникновения, профилактика.
12. Особенности общения, сбора информации и выполнения этапов сестринского процесса у лиц пожилого и старческого возраста.
13. Здоровый образ жизни как профилактика заболеваемости у населения.
14. Средства для дезинфекции – критерии выбора.
15. Психологические проблемы больного человека.
16. Синдром профессионального выгорания.
17. Лечебно-охранительный режим лечебного учреждения – современные требования.
18. Курение как фактор риска развития тяжёлой соматической патологии.
19. Особенности ухода за психиатрическими больными.
20. Особенности ухода за лицами, употребляющими наркотические средства.
21. Системы и способы уборки помещений лечебных учреждений.
22. Права и обязанности пациентов в современных нормативных документах РФ.
23. Права и обязанности медицинского персонала в современных нормативных документах РФ.
24. Санитарно-гигиенический режим лечебного учреждения терапевтического профиля.
25. Средства ухода за кожей пациента и персонала.
26. Паровая и химическая стерилизация – чему отдать приоритет?
27. Инфекционная безопасность лечебного учреждения.
28. Обязанности медицинского персонала терапевтического стационара.
29. Медицинская мебель – требования, виды, особенности эксплуатации.
30. Работа приёмного отделения лечебного учреждения.
31. Уход за больными как социально-значимая проблема.
32. Дезинфицирующие средства с точки зрения химии.
33. Функциональная мебель для ухода за больными – виды, способы использования.
34. Глобальная сеть как источник достоверной информации по уходу за больным.
35. Профилактическая медицина – цели, задачи, роль в формировании менталитета современного человека.

Тема реферата утверждается руководителем практики от кафедры. В исключительных случаях допускается выбирать тему реферата, не входящую в утвержденный список тем, при условии согласования такой темы с руководителем практики от университета.

Рефераты по практике, оформленные в установленном порядке, подлежат сдаче на кафедру по окончании практики вместе с другими отчетными документами по практике – дневником практики и отчетом по практике.

При подготовке реферата используются не менее 5 библиографических источников, большая часть из которых – современная научно-техническая или учебная литература (не старше 10 лет), меньшая – интернет-ресурсы. Объем реферата – не менее 10 страниц с библиографическим списком.

Реферат по практике относится к базовым отчетным документам и имеет следующую структуру:

- Титульный лист реферата;
- Введение (с обозначением актуальности тем);
- Структурированное тело реферата (информационный блок);
- Заключение;
- Библиографический список использованных источников.

Реферат оформляется по форме, приведенной в приложении 4 к рабочей программе.

Во введении дается краткая характеристика темы реферата, отражается ее актуальность и значимость, дается краткое описание затрагиваемых вопросов.

Структурированное информационное тело реферата в зависимости от темы разбивается на несколько разделов и подразделов (рекомендуется не менее 2 и не более 5 разделов). В информационном плане структуризацию разделов и изложение тестового материала целесообразно проводить по следующим системным схемам «от частного – к общему», «от простого – к сложному», «от закрытого – к открытому», «от неструктурированного – к структурированному» и т.п.

Заключение не имеет четкой структуры, но в нем обязательно должны быть отражены следующие положения: суть темы реферата, краткая и сжатая информация о материале, изложенном в реферате, личное мнение об описанной в реферате теме и возможные перспективы развития затронутой темы далее.

### **8.5. Отзыв руководителя практики по месту ее прохождения**

По окончании практики руководитель студента-практиканта по месту прохождения практики оформляет отзыв, при этом по каждой части модуля «Учебная практика» отзыв руководителя оформляется отдельно.

В отзыве руководителя от учреждения по части 1. «Учебная практика» (Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности) должны быть указаны уровень проявленных студентом-практикантом знаний, умений и навыков, уровень теоретической и практической подготовки, степень владения первичными профессиональными умениями и навыками научно-исследовательской деятельности, отношение к выполняемой практической деятельности. В отзыве руководителя от учреждения по части 1

дается личное мнение руководителя от учреждения об уровне выполнения студентом-практикантом индивидуального задания на практику. Мнение должно быть выражено не только в словесной форме, но и в виде оценки по следующей шкале: 2 – неудовлетворительно, 3 – удовлетворительно, 4 – хорошо, 5 – отлично.

Отзыв руководителя практики от учреждения обязательно подписывается руководителем практики и заверяется руководителем медицинского учреждения с постановкой печати.

Отзыв руководителя практики от учреждения по части 1. «Учебная практика» – Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности оформляется по форме, шаблон которой приведен в приложении 5 к рабочей программе.

В отзыве руководителя от учреждения по части 2. «Учебная практика» (Клиническая практика) должны быть указаны уровень проявленных студентом-практикантом в период прохождения практики начальных профессиональных медицинских умений и навыков по наблюдению и уходу за больными, по проведении санитарно-гигиенических процедур в помещениях ЛПУ, по санитарно-просветительскому обучению больных и их родственников. Также в отзыве приводятся сведения о должностях младшего медицинского персонала ЛПУ, функционал которых был освоен студентом-практикантом во время прохождения практики. В отзыве руководителя от учреждения по части 2 дается личное мнение руководителя от учреждения об уровне выполнения студентом-практикантом индивидуального задания на практику. Мнение должно быть выражено не только в словесной форме, но и в виде оценки по следующей шкале: 2 – неудовлетворительно, 3 – удовлетворительно, 4 – хорошо, 5 – отлично.

Отзыв руководителя практики от учреждения обязательно подписывается руководителем практики и заверяется руководителем медицинского учреждения с постановкой печати.

Отзыв руководителя практики от учреждения по части 2. «Учебная практика» – Клиническая практика оформляется по форме, шаблон которой приведен в приложении 6 к рабочей программе учебной практики.

## **9. Формы промежуточной аттестации (по итогам обеих частей практики)**

Промежуточная аттестация по части 1 модуля «Учебная практика» «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности» проводится совместно с частью 2 модуля «Учебная практика» «Клиническая практика» по завершении прохождения практики по части 2.

Промежуточная аттестация по учебной практике проводится в два этапа:  
- предварительный этап в форме тестирования,  
- окончательный этап в форме собеседования по отчетной документации по практике и постановки зачета с оценкой с учетом результатов тестирования, отзывов по обеим частям практики и результатов тестирования.

## Организация промежуточной аттестации

Назначение	Промежуточная аттестация – проведение зачета с оценкой в устной форме и предварительным тестированием
Время приема зачета с оценкой (предварительное тестирование)	0,75 ак. часа (33 мин) – предварительное тестирование
Время приема зачета с оценкой (собеседование по отчетной документации)	1 ак. час (45 мин) – подготовка ответа 0,25 ак. часа (12 минут) – прием зачета с оценкой
Количество вариантов контрольных заданий	Предварительное тестирование (9 блоков по 10 заданий в блоке, всего 90 заданий) Собеседование по отчетной документации с ответами на вопросы по тематике практики
Применяемые технические средства	Компьютеры с предустановленной программной оболочкой для организации тестирования
Использование справочной и нормативной литературы	Не допускается
Дополнительная информация	в аудитории могут одновременно находиться не более 15 студентов (1 академическая группа)

### 10. Фонд оценочных средств промежуточной аттестации обучающихся

#### 10.1. Технология предварительного тестирования

Технология предварительной тестовой оценки компетентности студента, прошедшего учебную практику, предусматривает наличие заданий по девяти темам:

- Тема 1. **Первичные знания, умения, навыки по уходу за больными.**
- Тема 2. **Проведение санитарно-гигиенических мероприятий.**
- Тема 3. **Мероприятия по обеспечению личной гигиены больного.**
- Тема 4. **Приемное и терапевтическое отделения больницы.**
- Тема 5. **Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания.**
- Тема 6. **Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения.**
- Тема 7. **Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения.**
- Тема 8. **Наблюдение и уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.**

#### Примерные тесты для оценки уровня компетенций, освоенных студентами во время прохождения учебной практики (часть 1 и часть 2)

- Тема 1. **Первичные знания, умения, навыки по уходу за больными.**

##### 1.1. Как соотносятся между собой понятия "уход" и "лечение"?

- a). Уход и лечение - разные понятия; лечение осуществляется врачом; уход - средним и младшим медицинским персоналом;
- b). Уход и лечение - это одно и тоже понятие, т.к. и лечение, и уход ставят своей целью достижение выздоровления больного;
- c). Уход является неотъемлемой составной частью лечения.

- d). Уход и лечение - разные понятия; лечение осуществляется врачом; уход – родственниками больного.

**1.2. Укажите, что не входит в обязанности младшей медицинской сестры (санитарки):**

- a). Регулярная влажная уборка помещений.
- b). Уход за больными.
- c). Транспортировка больных.
- d). Проведение инъекций.

**1.3. Что означает понятие "специальный уход"?**

- a). Уход, который должен осуществляться особенно тщательно.
- b). Уход, который должен проводиться в специальных условиях.
- c). Уход, который требует присутствия определенных специалистов.
- d). Уход, который предусматривает проведение дополнительных мероприятий, обусловленных спецификой заболевания.

**1.4. Что изучает медицинская деонтология?**

- a). Взаимоотношения между врачом и больным.
- b). Широкий круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медицинских работников.
- c). Ятрогенные заболевания.
- d). Взаимоотношения между врачом и родственниками больного.:

**1.5. Какие манипуляции проводятся в процедурном кабинете?**

- a). Инъекции.
- b). Постановка банок, горчичников.
- c). Прием лечебных ванн.
- d). Опрос больного.

**1.6. Какую помощь необходимо оказать больному при обмороке?**

- a). Все нижеперечисленное.
- b). Придать больному положение с низким изголовьем.;
- c). Освободить больного от стесняющей одежды.
- d). Обеспечить доступ свежего воздуха.

**1.7. Кто должен осуществлять уход за больными?**

- a). Родственники больного.
- b). Только младший медицинский персонал.
- c). Средний и младший медицинский персонал.
- d). Все медицинские работники, родственники больного, причем каждый из них имеет свои определенные функции по организации ухода.

Тема 2. **Проведение санитарно-гигиенических мероприятий.**

**2.1. Что способствует распространению нозокомиальных инфекций?**

- a). Нарушение правил асептики и антисептики в больнице.
- b). Появление в отделениях клопов и тараканов.
- c). Появление в отделениях больных с педикулезом.
- d). Появление в отделениях больных с ОРЗ

**2.2. Какие дезинфицирующие растворы используются для влажной уборки?**

- a). 10% раствор хлорной извести.
- b). 1% раствор хлорамина.

- c).3% раствор перекиси водорода.
- d).Раствор перманганата калия.

**2.3. Как часто должна проводиться влажная уборка палат?**

- a).Ежедневно.
- b).По мере необходимости.
- c).По мере необходимости, но не реже двух раз в день.
- d).Один раз в два дня.

**2.4. Назовите мероприятия, используемые при химическом методе дезинфекции:**

- a).Влажная уборка.
- b).Кипячение.
- c).Мытье рук.
- d).Погружение в дезинфицирующий раствор.

**2.5. Укажите, как часто необходимо проводить текущую уборку процедурного кабинета:**

- a).Один раз день.
- b).Два раза в день.
- c).Один раз в неделю.
- d).5-6 раз в день.

**2.6. Назовите мероприятия, используемые при механическом методе дезинфекции:**

- a).Влажная уборка.
- b).Кипячение.
- c).Проглаживание горячим утюгом.
- d).Погружение в дезинфицирующий раствор.

**2.7. Каким раствором следует обработать кожу рук медицинского работника в случае загрязнения ее кровью больного?**

- a).0,05% раствором калия перманганата.
- b).1% раствором протаргола.
- c).70% раствором этилового спирта.
- d).10% раствором камфорного спирта.

Тема 3. **Мероприятия по обеспечению личной гигиены больного.**

**3.1. Укажите правильную последовательность санитарно-гигиенической обработки больных:**

- a).Гигиеническая ванна, стрижка волос, ногтей, осмотр кожных и волосяных покровов.
- b).Гигиеническая ванна, осмотр кожных и волосяных покровов, стрижка волос, ногтей.
- c).Стрижка волос, ногтей, осмотр кожных и волосяных покровов, гигиеническая ванна.
- d).Оосмотр кожных и волосяных покровов, стрижка волос, ногтей, гигиеническая ванна

**3.2. Что относится к частичной гигиенической обработке больного:**

- a).Душ.
- b).Обтирание.

- c).Принятие ванны.
- d).Обмывание.

**3.3. Укажите противопоказание для проведения гигиенической ванны:**

- a).Повышенная температура тела.
- b).Ожирение.
- c).Истощение.
- d).Пониженная температура тела.

**3.4. Что относится к полной гигиенической обработке больного:**

- a).Душ.
- b).Обмывание.
- c).Обтирание.
- d).Принятие ванны.

**3.5. Постельное белье тяжелобольному необходимо менять:**

- a).Один раз в неделю.
- b).Ежедневно.
- c).По мере загрязнения, но не реже одного раза в неделю.
- d).Один раз в три дня.

**3.6. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно обрабатывать:**

- a).10% раствором нашатырного спирта.
- b).10% раствором камфорного спирта.
- c).10% раствором перманганата калия.
- d).0,02% раствором фурацилина.

**3.7. Обтирание тяжелобольного проводится:**

- a).Теплой водой с мылом.
- b).Теплой водой без мыла.
- c).Раствором фурацилина.
- d).Раствором перманганата калия.

Тема 4. **Приемное и терапевтическое отделения больницы.**

**4.1. Укажите, в какой последовательности осуществляется работа приемного отделения:**

- a). Регистрация больных, врачебный осмотр, санитарно-гигиеническая обработка.
- b). Регистрация больных, санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр
- c). Врачебный осмотр, санитарно-гигиеническая обработка, регистрация.
- d). Санитарно-гигиеническая обработка, регистрация, врачебный осмотр.

**4.2. Укажите, от чего зависит выбор способа транспортировки больного в отделения больницы:**

- a). От желания пациента.
- b). От степени оснащённости больницы.
- c). От состояния пациента.
- d). От желания родственников пациента.

**4.3. В приемное отделение больницы обратился больной без медицинских документов, внезапно почувствовав себя плохо. Ваша тактика?**

- a). Осмотреть больного, оказать ему необходимую медицинскую помощь и решить вопрос о тактике дальнейшего лечения.
- b). Вызвать машину скорой помощи.
- c). Послать больного домой за медицинскими документами.
- d). Обратиться в поликлинику, к которой приписан больной по месту проживания.

**4.4. Укажите, к какому виду госпитализации относится доставка пациента в стационар машиной скорой медицинской помощи?**

- a). Плановая.
- b). Экстренная.
- c). «Самотеком».
- d). Внеочередная.

**4.5. В каком положении транспортируется больной, находящийся в бессознательном состоянии?**

- a). Голову больного необходимо повернуть направо.
- b). Лежа на спине лицом вверх.
- c). Голова находится ниже уровня ног.
- d). Лежа на спине, подложив под разведенные колени подушку.

**4.6. Как изменяются процессы терморегуляции в стадии падения температуры?**

- a). Усиливается теплопродукция в скелетных мышцах.
- b). Усиливается потоотделение.
- c). Сужаются кровеносные сосуды кожи.
- d). Увеличивается теплопродукция в скелетных мышцах.

**4.7. В температурном листе отражается:**

- a). Графическое изображение температурной кривой.
- b). Графическое изображение температурной кривой, кривых пульса, частоты дыхания, АД, вес, диурез, данные лабораторных исследований.
- c). Графическое изображение температурных кривых, кривых пульса, частоты дыхания, результаты врачебных осмотров.
- d). Графическое изображение температурных кривых, кривых пульса, АД, данные лабораторных исследований, результаты врачебных осмотров.

Тема 5. **Простейшие физиотерапевтические процедуры.**

**5.1. Назовите противопоказание для установки холодного компресса:**

- a). Первые часы после ушибов, травм.
- b). Второй период лихорадки.
- c). Спастические боли в животе.
- d). Носовое кровотечение.

**5.2. Сколько слоев должно быть в сухом согревающем компрессе?**

- a). Три.
- b). Два.
- c). Четыре.
- d). Чем больше, тем лучше.

**5.3. Укажите место, куда постановка горчичников противопоказана:**

- a). Затылок

- b). Позвоночник.
- c). Икроножные мышцы.
- d). Верхняя часть грудины.

**5.4. Укажите противопоказание для постановки грелки:**

- a). Воспалительные инфильтраты.
- b). Неврит.
- c). Невралгия.
- d). Первые сутки после травмы.

**5.5. В каких случаях применяется пузырь со льдом?**

- a). Внутреннее кровотечение.
- b). Почечная колика;
- c). Для рассасывания постинъекционных инфильтратов.
- d). При высокой температуре.

**5.6. Какие области тела делают подкожные инъекции?**

- a). Наружная поверхность плеча.
- b). Внутренняя поверхность плеча.
- c). Внутренняя поверхность бедра.
- d). Наружная поверхность бедра.

**5.7. В чем заключается основное назначение функциональной кровати?**

- a). Позволяет придать больному наиболее выгодное и удобное для него положение.
- b). Ее можно легко и быстро передвигать.
- c). Облегчает медперсоналу выполнение их функций по лечению и уходу за больным.
- d). Облегчает транспортировку больного.

Тема 6. **Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания.**

**6.1. К свойствам дыхания относятся все, кроме:**

- a). Типа.
- b). Частоты.
- c). Глубины.
- d). Напряжения.

**6.2. В норме количество дыхательных движений в 1 минуту составляет:**

- a). 60-80.
- b). 30-40.
- c). 16-20.
- d). 5-10.

**6.3. Какие признаки характерны для болей в грудной клетке, связанных с поражением плевры?**

- a). Усиливаются при глубоком дыхании и кашле.
- b). Носят сжимающий характер.
- c). Усиливаются при положении на больном боку.
- d). Усиливаются при надавливании на грудную клетку.

**6.4. Какие меры следует принять при возникновении у больного легочного кровотечения?**

- a). Назначить полный покой.

- b). Положить пузырь со льдом на область грудной клетки.
- c). Ввести викасол и хлористый кальций.
- d). Поставить банки или горчичники.

**6.5. С какой целью применяется плевральная пункция?**

- a). Удаление жидкости из плевральной полости с лечебной целью.
- b). Удаление жидкости из плевральной полости с диагностической целью.
- c). Введение в плевральную полость лекарственных средств.
- d). С целью отсасывания мокроты из бронхов и их промывания.

**6.6. Какова наиболее оптимальная концентрация кислорода во вдыхаемой смеси?**

- a). 15-20 %.
- b). 40-60 %.
- c). 75-80 %.
- d). 95 %.

**6.7. Какую помощь следует оказать больному при отеке легких?**

- a). Придать больному полусидячее положение.
- b). Ввести кровезаменяющие жидкости (реополиглюкин).
- c). Поставить горчичники на область сердца.
- d). Уложить на кровать.

Тема 7. **Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения.**

**7.1. Увеличение частоты пульса, называется:**

- a). Тахикардия.
- b). Брадикардия.
- c). Тахисфигмия.
- d). Лихорадка.

**7.2. Какое из перечисленных мест не относится к месту определения частоты пульса?**

- a). Сонной артерии.
- b). Височной артерии.
- c). Лучевой артерии.
- d). Брюшной артерии.

**7.3. Максимальное давление – это:**

- a). Диастолическое.
- b). Систолическое.
- c). Аритмическое.
- d). Пульсовое.

**7.4. Какие свойства пульса характеризуют уровень артериального давления?**

- a). Частота.
- b). Ритм.
- c). Глубина.
- d). Напряжение.

**7.5. Какие черты приступа стенокардии дают основание заподозрить развитие инфаркта миокарда?**

- a). Возникновение приступа стенокардии в покое.

- b). Продолжительность приступа в течение нескольких часов.
- c). Отсутствие эффекта после приема нитроглицерина.
- d). Возникновение повторного приступа стенокардии в течение дня.

**7.6. Что следует применять при кардиогенном шоке?**

- a). Сердечные гликозиды.
- b). Мочегонные препараты.
- c). Введение кровезаменяющих жидкостей.
- d). Введение кортикостероидов.

**7.7. Что следует рекомендовать больному при возникновении у него приступа стенокардии?**

- a). Прекращение физических нагрузок.
- b). Прием нитроглицерина.
- c). Постановку горчичников на область сердца.
- d). Введение адреналина, кордиамина.

Тема 8. **Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения.**

**8.1. При появлении у больного болей в животе необходимо:**

- a). Применять обезболивающие средства.
- b). Срочно вызвать врача, уложить пациента в постель и запретить ему приём пищи и жидкости.
- c). Применять слабительные препараты.
- d). Поставить грелку.

**8.2. Укажите, какое положение необходимо занять больному при возникновении у него рвоты:**

- a). Положить на спину.
- b). Запрокинуть голову назад.
- c). Придать положение полусидя или повернуть набок, наклонив голову вниз.
- d). Поставить в колено-локтевое положение.

**8.3. Уход за больными с диареей (поносом) включает:**

- a). Кормление после каждого стула.
- b). Поддержание чистоты тела больного, постели и белья.
- c). Измерение температуры.
- d). Проведение контроля за количеством испражнений.

**8.4. В какой цвет окрашивается кал при желудочно-кишечном кровотечении?**

- a). Светло-желтый.
- b). Белый.
- c). Коричневый.
- d). Черный.

**8.5. Какие противопоказания для промывания желудка?**

- a). Желудочное кровотечение.
- b). Нарушение мозгового кровообращения.
- c). Инфаркт миокарда.
- d). Все перечисленное.

**8.6. Каковы особенности подготовки больного к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости?**

- a). Соблюдение бесшлаковой диеты в течение нескольких дней.
- b). Прием адсорбентов в течение нескольких дней перед исследованием.
- c). Быть в день исследования натощак.
- d). Все перечисленное.

**8.7. Уход за больным с метеоризмом в первую очередь предполагает:**

- a). Соблюдение постельного режима.
- b). Прием большого количества жидкости.
- c). Установки грелки на живот.
- d). Коррекцию диеты, прием активированного угля.

Тема 9. **Наблюдение и уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.**

**9.1. В какое количество емкостей необходимо собирать больному мочу при проведении пробы по Зимницкому?**

- a). В две.
- b). В три.
- c). В восемь.
- d). В десять.

**9.2. Укажите, какое количество мочи должен собрать больной в емкость для проведения анализа мочи по Нечипоренко:**

- a). 10 мл.
- b). 100-200 мл.
- c). 500 мл.
- d). 500 мл-1 л.

**9.3. В чем заключается неотложная помощь при почечной колике?**

- a). Все перечисленное.
- b). Грелка на область поясницы или горячая ванна.
- c). Применение спазмолитиков (баралгин).
- d). Применение холинолитиков (атропин).

**9.4. Лихорадка, боль в поясничной области, лейкоцитурия наблюдаются при:**

- a). Мочекаменной болезни.
- b). Остром гломерулонефрите.
- c). Остром пиелонефрите.
- d). Хроническом гломерулонефрите.

**9.5. При остром пиелонефрите рекомендуется суточное употребление жидкости (в мл)**

- a). 500.
- b). 1000.
- c). 1500.
- d). 2500.

**9.6. Приступ сильной боли в пояснице с иррадиацией по ходу мочеточника в паховую область наблюдается при**

- a). Гломерулонефрите.

- b). Пиелонефрите.
- c). Цистите.
- d). Мочекаменной болезни.

### **9.7. Каковы особенности подготовки больного к ирригоскопии?**

- a). Бть в день исследования натощак.
- b). Обязательная постановка очистительных клизм накануне вечером, а также утром в день исследования.
- c). Поведение предварительной пробы на переносимость рентгеноконтрастного препарата.
- d). Введение атропина за 30 минут до исследования.

### **10.2. Организация собеседования по практике**

Собеседование со студентами-практикантами по отчетной документации по практике проходит в форме свободной беседы учебно-профессиональной беседы по содержанию отчетной документации – дневнику практики, отчету по практике, реферату по практике, отзыву руководителя от учреждения по части 1 и отзыву руководителя от учреждения по части 2, при этом по мере необходимости студенту могут быть заданы дополнительные и уточняющие вопросы, связанные с целями, задачами и содержанием учебной практики, с особенностями организации наблюдения и ухода за больными с различными заболеваниями. Примерный перечень тем, по которым могут задаваться дополнительные вопросы при собеседовании, приведен ниже:

#### **Примерный перечень тем, выносимых на собеседование**

1. Типы лечебных учреждений.
2. Способы поступления больного в стационар.
3. Способы транспортировки больного в отделения больницы.
4. Приготовление дезинфицирующих растворов.
5. Лечебно-охранительный режим терапевтического отделения.
6. Правила профилактики внутрибольничной инфекции.
7. Правила проведения санитарно-эпидемиологических мероприятий в приемном покое.
8. Профилактика профессиональных заболеваний при работе с биологическими жидкостями.
9. Температура тела, правила измерения, дезинфекции термометров. Классификация лихорадки по степени ее повышения.
10. Показания и противопоказания для постановки холодного компресса.
11. Уход за лихорадящими больными.
12. Показания и противопоказания для постановки согревающего компресса.
13. Показания и противопоказания для грелки.
14. Показания и противопоказания для постановки горчичников.
15. Профилактика пролежней.
16. Правила проведения смены нательного и постельного белья.
17. Уход за больными с кашлем, одышкой, удушьем, легочным кровотечением.
18. Методика подсчета частоты дыхательных движений. Понятие о тахипноэ, брадипноэ, апноэ.

19. Уход за больными с кашлем, одышкой, удушьем, болями в области сердца, первая помощь при болях в сердце, одышки, гипертоническом кризе.
20. Исследование артериального пульса. Характеристика пульса здорового человека.
21. Измерение артериального давления по методу Н.С. Короткова. Нормальные показатели.
22. Наблюдение за водным балансом.
23. Определение индекса массы тела.
24. Уход за больными с недержанием мочи, кала.
25. Сбор биологических жидкостей для исследования. Сбор мокроты. Сбор мочи. Сбор кала.
26. Правила обращения с трупом.
27. Особенности ухода за гериатрическими больными.
28. Правила приготовления дезинфицирующих растворов.
29. Правила определения роста и массы тела пациента, индекс Кетле.
30. Правила подсчета числа дыхательных движений.
31. Правила транспортировки больного на кресле-каталке, на носилках-каталке и вручную (на носилках).
32. Порядок смены нательного и постельного белья тяжелобольному.
33. Правила подачи судна.
34. Правила подмывания больного.
35. Проведение туалета полости рта.
36. Правила промывания глаз.
37. Правила проведения туалета ушей.
38. Правила проведения туалета носа.
39. Правила измерения температуры тела.
40. Правила постановки местного согревающего и холодного компресса.
41. Приготовление и подача пузыря со льдом и грелки больному.
42. Правила сбора мочи для лабораторного исследования (общего анализа мочи).
43. Правила сбора мочи для проведения пробы Зимницкого.
44. Правила сбора мочи для лабораторного исследования (анализа мочи по Нечипоренко).

### **10.3. Критерии оценки итогов практики**

**10.3.1.** Оценка «**Отлично**» ставится при условии, что студент-практикант добросовестно и на должном уровне овладел практическими навыками, предусмотренными программой учебной практики (обе части); аккуратно оформил дневник практики и отчет по практике, содержание которых полноценно отражает объем информации и практических навыков, которые студент освоил во время практики. В обоих отзывах руководителей практики от учреждения (по части 1 и части 2) уровень профессиональной компетентности студента-практиканта оценен на «отлично».

Тестовый контроль при этом должен быть выполнен на 91-100%.

Представленный реферат соответствует содержанию и оформлению установленной теме и выполнен в полном соответствии с требованиями к

оформлению, реферат подготовлен самостоятельно, его структура и источники информации свидетельствуют о логическом мышлении, заинтересованности и владении материалом по осваиваемой проблеме. Студент самостоятельно чётко и ясно сформулировал основные постулаты и положения описываемой в реферате проблемы, отразил ее актуальность и значимость.

Таким образом, у студента-практиканта сформированы основы соответствующих профессиональных компетенций.

**10.3.2.** Оценка «Хорошо» ставится при условии, когда программа учебной практики (обе части) студентом-практикантом выполнена, но имеются некоторые замечания по оформлению, так и по содержанию дневника практики и отчета по практике (неаккуратное, небрежное, недостаточное полное описание проделанной работы, освоенных навыков). Студент не проявлял должной активности в приобретении практических навыков. В обоих отзывах руководителей практики от учреждения (по части 1 и части 2) уровень профессиональной компетентности студента-практиканта оценен на «отлично» или «хорошо».

Результаты тестового контроля находятся на уровне 76-90%.

Студент-практикант в целом овладел практическими навыками, но при их выполнении отмечаются определенная медлительность и/или неуверенность.

Реферат по практике по содержанию и оформлению в целом соответствует установленным требованиям, большинство необходимых вопросов освещено, однако имеются недостатки по анализу актуальности и профессиональной значимости охарактеризованной проблемы.

В целом у студента основы соответствующих профессиональных компетенций сформированы на среднем уровне.

**10.3.3.** Оценка «Удовлетворительно» ставится студенту-практиканту при условии, что он в целом выполнил программу учебной практики (обе части), но при этом овладел минимальным количеством практических навыков с неполным уровнем их освоения; имел ряд замечаний в процессе прохождения практики, текущий контроль освоения практических навыков показывал низкие результаты, регулярно имели место задолженности, которые студент ликвидировал в моменту сдачи дифференциального зачета по практике. Оформление отчётной документации по практике (дневника практики, отчета по практике) небрежное, их содержание, а также содержание реферата по практике недостаточно четко соответствует программе учебной практики и неполно отражает работу студента в ходе прохождения практики. В обоих отзывах руководителей практики от учреждения (по части 1 и части 2) уровень профессиональной компетентности студента-практиканта оценен на «хорошо» или «удовлетворительно».

Тестовый контроль выполнен на уровне 61-75%.

Кроме того, удовлетворительная оценка может быть выставлена студенту, если он нарушал учебную дисциплину, элементы медицинской этики и деонтологии, имел замечания от медицинского персонала медицинского учреждения, в котором он проходил практику.

Реферат по практике практически не отражает самостоятельной работы студента-практиканта, отсутствует последовательное и осмысленное изложение материала, источники информации выбраны формально. Студент слабо владеет основными понятиями изложенной им темы.

Основы профессиональных компетенций у студента сформированы на слабом уровне.

**10.3.4.** Оценка «**Неудовлетворительно**» выставляется студенту-практиканту, если он не выполнил программу учебной практики (по одной из частей или по обеим частям), не овладел большинством необходимых практических навыков, не оформил дневник по практике или оформил его очень небрежно, не подготовил отчет по практике либо реферат по практике, либо качество отчета по практике или реферата по практике (т.е. их содержание, структура и оформление) не соответствуют установленным требованиям. В обоих отзывах руководителей практики от учреждения (по части 1 и части 2) уровень профессиональной компетентности студента-практиканта оценен на «удовлетворительно» или на «неудовлетворительно».

Тестовый контроль выполнен на уровне 60% и менее.

Реферат по практике не отражает самостоятельной работы студента-практиканта, отсутствует последовательное и осмысленное изложение материала, источники информации выбраны формально. Студент практически не владеет основными понятиями изложенной им темы.

Основы профессиональных компетенций у студента не сформированы или сформированы фрагментарно.

При получении неудовлетворительной оценки руководитель практики от университета, принимающий промежуточную аттестацию по практике, выясняет причины неуспеваемости студента, детально изучает его отчетную документацию по учебной практике. В индивидуальном порядке решается вопрос о предоставлении студенту-практиканту возможности ликвидировать задолженность и пройти повторную промежуточную аттестацию по учебной практике. В случае необходимости, может принято решение об организации для не аттестованного по учебной практике студента повторного прохождения учебной практики или одной из ее частей.

В случае получения студентом неудовлетворительной оценки при повторной промежуточной аттестации по учебной практике, студенту предоставляется вторая попытка повторной промежуточной аттестации по учебной практике на заседании аттестационной комиссии кафедры, обеспечивающей учебную практику, по итогам решения которой (положительного или отрицательного) сведения передаются в деканат для принятия дальнейшего решения о судьбе такого студента (продолжение обучения при положительном решении аттестационной комиссии или отчисление при отрицательном решении аттестационной комиссии).

## **11. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов в период прохождения практики**

В период прохождения учебной практики – части 1 «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе

первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности» и части 2 «Клиническая практика (учебная)» студенты-практиканты должны придерживаться следующего примерного распорядка рабочего дня

- 08.00...08.30: Участие в утренних сестринских конференциях;
- 08.30...14.00: Работа в приемном отделении;
- 14.00...20.00: Работа в отделениях стационара.

На всех этапах деятельности студенты-практиканты обсуждают с руководителем практики от учреждения, а при необходимости и с руководителем практики от университета отдельные вопросы: по санитарной обработке и транспортировке больных, по обеспечению лечебно-охранительного режима отделения, по приготовлению дезинфицирующих растворов и предстерилизационной очистке изделий медицинского назначения.

Ниже приведены общие рекомендации студентам-практикантам по прохождению учебной практики и выполнению самостоятельной работы.

**1-й день практики.** Студенты знакомятся с медицинским учреждением–базой практики, расположением ее подразделений, подчиненностью. Проходят инструктаж по общим вопросам охраны труда и техники безопасности, противопожарной безопасности, информационной безопасности, особенностям подготовки и проведения медико-статистических или медико-биологических исследований (при прохождении практики в клинических лабораториях и диагностических центрах).

В 1-й день студенты оформляют титульный лист дневника и вносят в него первую запись. Каждый студент ежедневно в течение всего срока практики заполняет дневник, с указанием даты и структурного подразделения медицинского учреждения, где он проходит практику, а также краткие сведения о выполненных работах. Содержание и оформление дневника практики регулярно проверяется непосредственным руководителем практики от учреждения, который ставит свою подпись и дату контроля, а также преподавателем-руководителем практики от университета. Руководитель практики от учреждения также контролирует правильность и качество заполнения дневника практики студентом-практикантом и при необходимости вносит поправки в дневник.

**2-й день практики.** Студенты-практиканты знакомятся с базами практики – медицинскими учреждениями и его структурными подразделениями, изучают общие вопросы организации деятельности учреждений, а также вопросы организации и проведения санитарно-гигиенической обработки помещений ЛПУ, личной гигиены больных.

Собирают материал для дальнейшего оформления отчета по практике, в котором приводят краткую характеристику медицинского учреждения по следующей примерной схеме:

- Наименование, адрес учреждения (базы практики);
- Основные виды деятельности учреждения;
- Структура учреждения, основные его функции, характер выполняемых организационных, лечебных задач;

– Функциональное назначение лечебных структурных подразделений медицинского учреждения, в котором проходит практика и т.д.

Заканчивают оформление и заполнение дневника по 2-му дню практики и заверяют его у руководителя практики от учреждения.

**3-й день и последующие дни практики.** Продолжают оформлять дневник практики, в котором отражают все моменты ее прохождения. Обязательно заверяют дневник у руководителя практики от учреждения. Собирают материал для дальнейшего оформления отчета по практике.

**Предпоследний день практики по части 1. «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности».** Завершается заполнение дневника практики по части 1 и оформляется отзыв от руководителя практики от учреждения по данной части (шаблон отзыва – см. приложение 5 к рабочей программе).

**Предпоследний день практики по части 2. «Клиническая практика (учебная)».** Завершается заполнение дневника практики по части 2 и оформляется отзыв от руководителя практики от учреждения по данной части (шаблон отзыва – см. приложение 6 к рабочей программе).

**Последний день практики.** Отчетная документация по практике (дневник практики, отчет по практике, реферат по практике, отзыва руководителей практики от учреждения по части 1 и части 2) готовятся для предъявления руководителю практики от университета для прохождения промежуточной аттестации по учебной практике в установленные деканатом сроки.

## **12. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики**

### **а) основная литература, в т.ч. из ЭБС:**

1.Артюнина Г. П.. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: неотложная медицинская помощь : лаб. практикум. — Псков : Изд-во ПсковГУ, 2013 .— 125 с. (100 экз.)

2.Ослопов В.Н., Общий уход за больными терапевтического профиля [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Ослопов В. Н., Богоявленская О. В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4113-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441138.html>

3.Глухов А.А., Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-3216-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>

4.Никонова В.С. Первая доврачебная помощь [Электронный ресурс]: Учебное пособие / Под ред. д.м.н. Свидерского О.А.. — Самара: Издательство СМИ «Реавиз», 2009 – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10167.html> – ЭБС IPRbooks, по паролю.

### **б) дополнительная литература, в т.ч. из ЭБС:**

1. Свидерский О.А., Баядина Н.В. Первая медицинская помощь при угрожающих жизни состояниях [Электронный ресурс]: Учебное пособие. –

Самара: НОУ ВПО СМИ «РеаВиЗ», 2011. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10174.html> – ЭБС IPRbooks, по паролю.

**в) перечень информационных технологий:**

1. Операционная система Microsoft Windows 7 (подписка на продукт: Microsoft Imagin Premium (номер соглашения: 700558808);
2. Open Office (свободное программное обеспечение);
3. Adobe Reader (свободное программное обеспечение);
4. Firefox Mozilla – Mozilla Public License (свободное программное обеспечение);
5. LMS Moodle: <http://do3.pskgu.ru/> 2.
6. Система организации видеоконференций: <http://vks.pskgu.ru/pgu/>
7. Система организации видеоконференций: Zoom
8. Система организации видеоконференций: Skype

**г) ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:**

1. <https://e.lanbook.com/> – Электронно-библиотечная система издательства Лань
2. <http://www.studentlibrary.ru/> – Электронно-библиотечная система «Консультант студента»
3. <http://www.iprbookshop.ru/> – Электронно-библиотечная система IPRbooks
4. <https://www.biblio-online.ru/> – Электронная библиотека ЮРАЙТ
5. <http://znanium.com/> – Электронно-библиотечная система Znanium.com
6. <https://www.rosminzdrav.ru> – Министерство здравоохранения Российской Федерации.
7. <http://eog.edu.ru> – Электронные образовательные ресурсы.
8. <http://www.elibrary.ru> – Научная электронная библиотека (РИНЦ).
9. <http://www.medvuz.info> – Медицинский портал. Студентам, врачам, Медицинские книги.
10. [www.it-medical.ru](http://www.it-medical.ru) – Медицинский информационный сайт.
11. [www.mirvracha.ru](http://www.mirvracha.ru) – Мир врача, медицинский информационный сайт.
12. [www.med-lib.ru](http://www.med-lib.ru) – Медицинский информационный сайт.

**д) перечень ЭО и ДОТ (онлайн-курсов):**

При необходимости обучение ведется в дистанционном формате через систему Moodle. Размещаются методические материалы; пояснения к выполнению заданий и сами задания; пояснения к использованию методик проведения расчетов, задач; тестовые задания и др.

**13. Материально-техническое обеспечение учебной практики**

**а) перечень учебных аудиторий, кабинетов, лабораторий, мастерских и других помещений специального назначения;**

Учебная аудитория № 69 (лекционная аудитория, оснащенная мультимедиа оборудованием), аккредитационно – симуляционный центр ПсковГУ, лечебно –

диагностические подразделения Псковской областной клинической больницы, детской областной клинической больницы, городской больницы г. Пскова и других лечебно - профилактических учреждений г. Пскова (ГБУЗ «Псковский областной онкологический диспансер»).

**б) перечень основного оборудования**

мобильный мультимедиа-проектор, ноутбук, экран, доска, учебные стенды, фонендоскоп, сфигмоманометр, весы, сантиметровая лента, ростометр, термометр.

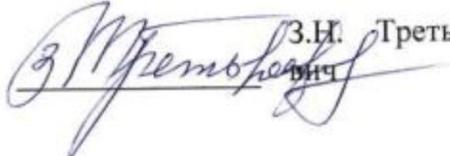
**14. Особенности организации практики инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.**

ОПОП предусматривает возможность обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Задание на практику для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается индивидуально, согласовывается с обучающимся, руководителем ОПОП и представителем возможного работодателя. При выборе базы проведения практики учитываются рекомендации медико-социальной экспертизы относительно возможных условий и видов труда обучающегося. На основании личного заявления обучающегося практика (отдельные этапы практики) может проводиться в установленном порядке.

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор места прохождения практики согласуется с требованием их доступности для данного обучающегося, предусмотрена возможность приема-передачи обмена информацией в доступных для него формах.

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями учебный процесс осуществляется в соответствии с Положением о порядке организации и осуществления образовательной деятельности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся по образовательным программам среднего профессионального, высшего и дополнительного образования в ФГБОУ ВО «Псковский государственный университет», утверждённым приказом ректора 02.10.2020 № 474.

**Разработчики:**

ПсковГУ Профессор кафедры клинической медицины, д.м.н., профессор  З.Н. Третьякова

**Эксперты:**

ПсковГУ Профессор кафедры фундаментальной медицины и биохимии, д.м.н.  Н.В. Иванова

ГБУЗ Псковская областная клиническая больница Заместитель главного врача  В.С. Киприянов



Приложение 1. Индивидуальное задание на практику (стр.1 и стр.2)  
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФГБОУ ВО «Псковский государственный университет»  
Институт медицины и экспериментальной биологии  
Медицинский факультет  
КАФЕДРА КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

**Утверждаю**  
Зав.кафедрой клинической  
медицины  
\_\_\_\_\_/Фамилия И.О./  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ  
НА УЧЕБНУЮ ПРАКТИКУ**

студенту 1 курса группы \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

**1. Общая целевая установка:**

1.1. Знакомство со спецификой профессиональной деятельности по избранной специальности в условиях конкретного ЛПУ.

1.2.Получение знаний о принципах работы структурных подразделений ЛПУ, правилах внутреннего распорядка ЛПУ.

1.3.Освоение навыков поведения в ЛПУ разного профиля.

1.4.Закрепление на практике знаний медицинской этики и деонтологии.

1.5.Приобретение первичных умений и навыков по общему уходу за больными.

1.6.Овладение навыками наблюдения и ухода за больными при различных степенях тяжести заболевания.

1.7.Усвоение умений и навыков по обеспечению санитарно-противоэпидемического режима ЛПУ.

1.8.Наработка умений и навыков по приему, регистрации и санитарной обработке пациентов, проведению антропометрических исследований.

1.9.Освоение навыков обработки медицинского инструментария и предметов ухода за больными.

**2. Место прохождения практики** \_\_\_\_\_

**3. Руководители практики:**

– от учреждения \_\_\_\_\_

– от кафедры \_\_\_\_\_

**4. Период прохождения практики:**

с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Псков

20 \_\_\_\_

**5. Задание по части 1.**

**ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПЕРВИЧНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

5.1. Знакомство с базовыми мероприятиями при подготовке, организации и реализации действий по уходу за больными и пациентами:

– изучение и знакомство с порядком выполнения процедур наблюдения, измерения и иных действий по уходу за больными и пациентами;

– изучение и знакомство с санитарно-гигиеническими процедурами в помещениях ЛПУ;

– изучение и знакомство с порядком проведения санитарно-просветительной работы с больными и пациентами.

5.2.Проведение консультаций и составление памяток больным, пациентам и их родственникам по следующим темам:

– о здоровом образе жизни;

– об организации рационального питания;

– о поддержке рационального двигательного режима;

– об здоровьесберегающем сочетании режима труда и отдыха;

– о вопросах иммунопрофилактики;

– о санитарно-гигиенических вопросах.

**6. Задание по части 2.**

## КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА (УЧЕБНАЯ)

6.1. Усвоение умений и навыков работы с больными в отделениях ЛПУ:

- приемное отделение;
- терапевтическое отделение;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_.

6.2. Овладение умениями и навыками выполнения простых операций по уходу за больными, наблюдению и измерению их физиологических параметров:

- обеспечение личной гигиены больного;
- антропометрические измерения;
- измерение температуры;
- измерение артериального давления, частоты сердечных сокращений;
- измерение частоты дыхательных движений.
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_.

6.3. Освоение умений и навыков наблюдения и ухода за больными:

- с заболеваниями органов дыхания;
- с заболеваниями органов кровообращения;
- с заболеваниями органов пищеварения;
- с заболеваниями органов почек и мочевыводящих путей.

7. Руководитель практики \_\_\_\_\_уч.звание, уч.степень / ФИО ППС /

8. С заданием ознакомлен: \_\_\_\_\_/ФИО студента/

Приложение 2. Дневник практики (титульный и последующие листы).

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ПСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ  
КАФЕДРА КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

**ДНЕВНИК  
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

студента 1 курса группы \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

**Место прохождения практики** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Руководители практики:**

– от учреждения \_\_\_\_\_

– от кафедры \_\_\_\_\_

**Период прохождения практики:**

с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Содержательные страницы дневника практики (с примером заполнения).

Дата	Место работы	Содержание выполненной работы	Число выполненных манипуляций
ДД.ММ.ГГГГ	Отделение кардиологии	Транспортировка больных	3 больных
— « » —	— — « » — —	Измерение температуры	15 больных
— « » —	— — « » — —	Промывание желудка	1 больной
— « » —	— — « » — —	Дезинфекция палат	2 палаты
ДД.ММ.ГГГГ	Приемное отделение	...	
...	...	...	
<p><u>Описание объема работы студента:</u>            Ознакомился с ...            Присутствовал на ...            Принимал участие в ...            Самостоятельно проводил уборку помещений с использованием ...            и т.д.</p>			

Приложение к дневнику практики  
 «Детализация выполненных работ (манипуляций)»

Дата	Манипуляции и исследования, при которых присутствовал, за которыми наблюдал	Подпись медперсонала или руководителя от университета
ДД.ММ.ГГГГ	...	
...	...	
...	...	
...	...	

Дата	Манипуляции, в которой принимал участие	Подпись медперсонала или руководителя от университета
ДД.ММ.ГГГГ	...	
...	...	
...	...	
...	...	

Дата	Работа, которую проделал самостоятельно под контролем медперсонала или преподавателя	Подпись медперсонала или руководителя от университета
ДД.ММ.ГГГГ	...	
...	...	
...	...	
...	...	

Приложение 3. Отчет по практике (титульный и последующие листы)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«ПСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

КАФЕДРА КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

к защите отчета допустить

Руководитель практики

от кафедры

\_\_\_\_\_/ ФИО ППС /  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**ОТЧЕТ  
О ВЫПОЛНЕНИИ  
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

студента 1 курса группы \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Место прохождения практики \_\_\_\_\_

Руководитель практики от учреждения:

Период прохождения практики:

с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Студент-практикант \_\_\_\_\_ /ФИО студента/, дата \_\_\_\_\_  
(подпись)

Псков  
20 \_\_\_\_



Приложение 4. Реферат по практике

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ПСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ  
КАФЕДРА КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

УТВЕРЖДАЮ  
Руководитель практики  
от кафедры

\_\_\_\_\_/ ФИО ППС /  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**РЕФЕРАТ  
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ  
«НАИМЕНОВАНИЕ ТЕМЫ РЕФЕРАТА»**

студента 1 курса группы \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

**Период прохождения практики:**

с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Студент-практикант \_\_\_\_\_ /ФИО студента/, дата \_\_\_\_\_

Псков  
20 \_\_\_\_

Приложение 5. Отзыв руководителя практики (часть 1) от медицинского учреждения.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Псковский государственный университет»**

МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

КАФЕДРА КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

**ОТЗЫВ**

**ИНДИВИДУАЛЬНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ  
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

**ЧАСТЬ 1.**

**ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ  
УМЕНИЙ И НАВЫКОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПЕРВИЧНЫХ УМЕНИЙ И  
НАВЫКОВ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

студента 1 курса группы \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

**Период прохождения части 1 практики:**

с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**Место прохождения практики** \_\_\_\_\_

Студент \_\_\_\_\_ в целом подготовлен по специальности 30.05.03–  
(Фамилия И.О.)

Медицинская кибернетика, продемонстрировал \_\_\_\_\_ базовую  
(слабую, умеренную, хорошую, отличную)

теоретическую подготовку, показал \_\_\_\_\_ уровень владения  
(низкий, умеренный, хороший, отличный)

первичными профессиональными знаниями, умениями и навыками по  
наблюдению и уходу за больными, проведению санитарно-гигиенических  
процедур в помещениях ЛПУ.

За время прохождения практики освоил следующие первичные умения и  
навыки \_\_\_\_\_ научно-исследовательской

деятельности \_\_\_\_\_  
(методики сбора первичных данных,

технологии их систематизации и классификации и пр.)

В целом уровень первичной профессиональной подготовки по  
специальности заслуживает \_\_\_\_\_ оценки.

(неудовлетворительной, удовлетворительной, хорошей, отличной)

Руководить от учреждения \_\_\_\_\_ /Фамилия И.О./

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись /Фамилия И.О./ заверяю:

М П

Главный врач \_\_\_\_\_ /Фамилия И.О./

Приложение 6. Отзыв руководителя практики (часть 2) от медицинского учреждения.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Псковский государственный университет»  
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ  
КАФЕДРА КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

**ОТЗЫВ  
ИНДИВИДУАЛЬНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ  
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ  
ЧАСТЬ 2.  
КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА (УЧЕБНАЯ)  
студента 1 курса группы \_\_\_\_\_**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

**Период прохождения части 2 практики:**

с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**Место прохождения практики** \_\_\_\_\_

Студент \_\_\_\_\_ в целом подготовлен по специальности 30.05.03–  
(Фамилия И.О.)

Медицинская кибернетика, продемонстрировал \_\_\_\_\_ базовую  
(слабую, умеренную, хорошую, отличную)  
теоретическую подготовку, показал \_\_\_\_\_ уровень владения  
(низкий, умеренный, хороший, отличный)

начальными профессиональными медицинскими умениями и навыками по наблюдению и уходу за больными, проведению санитарно-гигиенических процедур в помещениях ЛПУ, выполнению санитарно-просветительной работы с больными.

За время прохождения практики освоил функционал следующего младшего медицинского персонала \_\_\_\_\_  
(перечень освоенных должностей младшего медицинского персонала ЛПУ)

В целом уровень начальной профессиональной медицинской подготовки по специальности заслуживает \_\_\_\_\_ оценки.  
(неудовлетворительной, удовлетворительной, хорошей, отличной)

Руководить от учреждения \_\_\_\_\_ /Фамилия И.О./  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись /Фамилия И.О./ заверяю: \_\_\_\_\_ М П  
Главный врач \_\_\_\_\_ /Фамилия И.О./

## Список разработчиков, экспертов

### Разработчик:

Заведующая кафедрой клинической  
медицины ПсковГУ, д.м.н.

Н.В. Иванова

### Эксперты:

Заместитель главного врача ГБУЗ

«Псковская областная  
клиническая больница»



В.С. Киприянов

Заместитель председателя Комитета  
по здравоохранению Псковской области,  
кандидат медицинских наук



Н.П. Рагозина