

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
«Энгельсский медицинский колледж»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

ПМ. 01 ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

по специальности среднего профессионального образования
060101 Лечебное дело

2012 г

СОГЛАСОВАНО

протокол цикловой методической комиссии
«Специальных дисциплин»
от _____ 2012 г. № _____

Председатель ЦМК

_____ И.В. Хохлачева

УТВЕРЖДАЮ

зам. директора по учебной работе
_____ Э.В. Никитина
_____ 2012г

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора по УПР

_____ Л.Ю. Шейко

_____ 20__ г

Рабочая программа учебной практики разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 060101 Лечебное дело.

Разработчики:

Н.Н. Степанишвили - преподаватель МДК. 01.01.Пропедевтика клинических дисциплин высшей аттестационной категории, отличник здравоохранения.

Рецензенты:

Внешний: В.В. Масляков, проректор по НР., зав. кафедрой клинической медицины СФ НОУ ВПО медицинский институт «РЕАВИЗ», доктор медицинских наук, профессор

Внутренний: Хохлачева И.В. председатель ЦМК «Специальных дисциплин», преподаватель высшей квалификационной категории ГАОУ СПО «ЭМК»

Рабочая программа учебной практики ПМ.01 Диагностическая деятельность по специальности 060101 Лечебная деятельность согласована с работодателем.

СОДЕРЖАНИЕ

СТР.....

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	4
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	5
3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	8
4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	13
5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	15
6. ПРИЛОЖЕНИЯ:	
Приложение 1. Дневник учебной практики	19
Приложение 2. Отчет о прохождении учебной практики	21
Приложение 3. Аттестационный лист.	22
Приложение 4. Фельдшерская истории болезни (учебная)	23
Приложение 5. Фельдшерская истории болезни ребенка (учебная)	33
Приложение 6. Критерии оценки фельдшерской истории болезни	42

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

1.1. Область применения рабочей программы учебной практики

Рабочая программа учебной практики является частью программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 060101 Лечебное дело Государственного автономного образовательного учреждения среднего профессионального образования «Энгельсский медицинский колледж» в соответствии с ФГОС среднего профессионального образования в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД): Диагностическая деятельность.

1.2. Цели и задачи учебной практики

Цели учебной практики:

Формирование у обучающихся практических профессиональных умений, приобретение первоначального практического опыта работы в рамках ПМ. 01 Диагностическая деятельность, специальность 060101 Лечебное дело.

В результате прохождения учебной практики обучающийся должен приобрести **первоначальный практический опыт:**

- обследования пациента;
- интерпретации результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики, постановки предварительного диагноза;
- заполнения истории болезни, амбулаторной карты пациента

уметь:

- планировать обследование пациента;
- осуществлять сбор анамнеза;
- применять различные методы обследования пациента;
- формулировать предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями;
- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики;
- оформлять медицинскую документацию.

1.3. Количество часов на освоение программы учебной практики:

МДК. 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин

Раздел 2.1. Диагностика внутренних болезней - **1 неделя (36 часов)**

Раздел 2.4. Диагностика детских болезней – **1 неделя (36 часов)**

1.4. Формы проведения учебной практики.

Учебная практика проводится в форме практической деятельности обучающихся под непосредственным руководством и контролем преподавателей профессионального модуля.

1.5. Место и время проведения учебной практики.

Учебная практика проводится на базах лечебно профилактических учреждений г. Энгельса на основе договоров об организации и проведении практики. Время прохождения учебной практики определяется графиком учебного процесса и расписанием занятий. Продолжительность рабочего дня обучающихся при прохождении каждой учебной практики – 6 академических часов в день и не более 36 академических часов в неделю.

На обучающихся, проходящих учебную практику на базах лечебно - профилактических учреждений, распространяются правила охраны труда и правила внутреннего распорядка, принятые в ЛПУ.

2.РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Результатом освоения программы учебной практики является формирование у обучающихся умений и приобретение первоначального практического опыта работы для последующего освоения ими общих и профессиональных компетенций.

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.1.	Планировать обследование пациентов различных возрастных групп
ПК 1.2.	Проводить диагностические исследования
ПК 1.3 ПК 1.5.	Проводить диагностику острых и хронических заболеваний Проводить диагностику комплексного состояния ребенка
ПК 1.7.	Оформлять медицинскую документацию
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать 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 личност-

	ного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать 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 противопожарной безопасности
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей
ОК14.	Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний (для юношей).

а также овладение видами работ на учебной практике в соответствии с рабочей программой ПМ. 01 Диагностическая деятельность МДК. 01.01.Пропедевтика клинических дисциплин:

Раздел 2.1. Диагностика внутренних болезней

1. Осуществление сбора анамнеза с соблюдением принципов профессиональной этики.
2. Проведение объективного обследования пациента и формулировка предварительного диагноза.
3. Планирование дополнительного обследования пациента.
4. Применение различных методов лабораторного и инструментального обследования пациента.
5. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики.
6. Оформление медицинской документации.

Раздел 2.4. Диагностика детских болезней

1. Планирование обследования пациентов детского возраста.
2. Проведение обследования ребёнка с формулировкой предварительного диагноза.
3. Применение различных методов лабораторного и инструментального обследования ребёнка.
4. Проведение комплексной диагностики состояния здоровья ребёнка.
5. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики.
6. Оформление медицинской документации.

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

3.1 Тематический план

Коды ПК /ОК	Код и наименование профессиональных модулей /МДК	Кол-во недель (часов) по учебной практике	Наименование тем учебной практики и виды производственных работ	Кол-во часов по темам
ПК 1.1. ПК 1.2. ПК 1.3. ПК 1.7. ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13.	МДК. 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин Раздел 2.1. Диагностика внутренних болезней	1 неделя (36 часов)	1.Осуществление сбора анамнеза с соблюдением принципов профессиональной этики 2. Проведение объективного обследования пациента и формулировка предварительного диагноза 3. Планирование дополнительного обследования пациента. 4. Применение различных методов лабораторного и инструментального обследования пациента 5. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики 6.Оформление медицинской документации	6 6 6 6 6 6
ИТОГО				36 часов
ПК 1.1. ПК 1.2. ПК 1.3. ПК 1.5. ПК 1.7. ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13.	МДК. 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин Раздел 2.4. Диагностика детских болезней	1 неделя (36 часов)	1.Планирование обследования пациентов детского возраста. 2.Проведение обследования ребенка с формулировкой предварительного диагноза. 3 Применение различных методов лабораторного и инструментального обследования ребенка. 4. Проведение комплексной диагностики состояния здоровья ребенка. 5.Интерпретация результатов лабораторных и инстру-	6 6 6 6 6

			ментальных методов диагностики. 6.Оформление медицинской документации.	6
ИТОГО				36 часов

3.2 Содержание учебной практики

Код МДК и темы учебной практики	Содержание учебных занятий	Объем часов	Уровень освоения
МДК. 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин Раздел 2.1. Диагностика внутренних болезней		36	2
1. Осуществление сбора анамнеза с соблюдением принципов профессиональной этики.	<ul style="list-style-type: none"> – сбор паспортных данных и жалоб пациента; – сбор анамнеза заболевания и жизни. 	6	2
2. Проведение объективного обследования пациента и формулировка предварительного диагноза	<ul style="list-style-type: none"> – проведение пальпации периферических лимфатических узлов и щитовидной железы; – проведение пальпации грудной клетки, определение её формы, голосового дрожания, резистентности, подсчет ЧДД; – проведение пальпации верхушечного и сердечного толчка, опреде- 	6	2

	<p>ление пульса на периферических артериях;</p> <ul style="list-style-type: none"> – измерение артериального давления; – проведение поверхностной и глубокой пальпации живота; – определение наличия периферических отеков и свободной жидкости в брюшной полости; – проведение пальпации почек и определение наличия симптома сотрясения поясницы; – проведение сравнительной перкуссии легких; – определение расположения нижней границы легких; – проведение перкуссии нижней границы печени; – определение границ сердечной тупости; – проведение аускультации легких и сердца. 		
3. Планирование обследования пациента	<ul style="list-style-type: none"> – составление плана дополнительных исследований при заболеваниях органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевого выделения, эндокринной системы и органов кроветворения. 	6	2
4. Применение различных методов лабораторного и инструментального обследования пациента.	<ul style="list-style-type: none"> – подготовка пациента к исследованиям: <ul style="list-style-type: none"> ❖ мочи на общий анализ, пробу Нечипоренко, пробу Зимницкого, на сахар и диастазу; ❖ кала на скрытую кровь и копрологическое исследование; ❖ мокроты на общий анализ и на чувствительность к антибиотикам; ❖ крови на биохимические исследования и общий анализ; – подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим исследованиям: <ul style="list-style-type: none"> ❖ пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (ФГДС); ❖ толстой кишки (ирригоскопия, колоноскопия, ректороманоскопия); ❖ почек (урография); – подготовка пациента к ультразвуковым исследованиям: 	6	2

	<ul style="list-style-type: none"> ❖ органов брюшной полости, почек, сердца. – наложение электродов для записи ЭКГ; – постановка очистительной клизмы; – постановка газоотводной трубки; – проведение промывания желудка; – проведение забора крови из вены. 		
5.Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики	<ul style="list-style-type: none"> – оценка результатов: <ul style="list-style-type: none"> ❖ общего анализа крови, исследования крови на холестерин, билирубин, глюкозу, креатинин, общего анализа мочи, мочи по Зимницкому, по Нечипоренко, кала на скрытую кровь и копрологию, общего анализа мокроты; – выявление патологических изменений по заключению: <ul style="list-style-type: none"> ❖ рентгенологического исследования пищевода и желудка, ирригоскопии, урографии, гастроскопии, ректороманоскопии, колоноскопии 	6	2
6. Оформление медицинской документации.	<ul style="list-style-type: none"> – заполнение титульного листа медицинской карты стационарного больного; – оформление направлений на анализы; – заполнение температурного листа; – оформление амбулаторной карты больного; – оформление учебной истории болезни. 	6	2
МДК. 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин Раздел 2.4. Диагностика детских болезней		36	2
1. Планирование обследования пациентов дет-	<ul style="list-style-type: none"> – проведение сбора жалоб и анамнеза заболевания; – проведение сбора эпидемиологического анамнеза; 	6	2

ского возраста.	– составление плана обследования ребёнка при заболеваниях: органов дыхания, пищеварения, кровообращения, мочевыделения, кроветворения, эндокринной, центральной и периферической нервной системы и опорно–двигательного аппарата.		
2. Проведение обследования ребёнка с формулировкой предварительного диагноза	– проведение осмотра детей различного возраста; – проведение пальпации органов и систем у ребёнка при различной патологии; – проведение аускультации сердца и легких ребёнка; – измерение температуры тела ребёнка с регистрацией результатов в температурном листе; – проведение мониторинга состояния ребёнка.	6	2
3. Применение различных методов лабораторного и инструментального обследования ребёнка	– подготовка ребёнка к сбору мочи на общий анализ, на сахар, для исследования по Нечипоренко, по Зимницкому; – подготовка ребёнка к гастроскопии, цистографии, проведению УЗИ органов брюшной полости, к забору крови на глюкозу.	6	2
4. Проведение комплексной диагностики состояния здоровья ребёнка.	– проведение выкопировки сведений из истории развития ребёнка – (ф. №112/у) о биологическом, генеалогическом, социальном анамнезе пациента; – проведение антропометрии ребёнка с оценкой по центильным рядам; – определения частоты сердечных сокращений, дыхания, АД и описание поведенческих реакций;	6	2
5. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики.	– <i>Оценить результаты:</i> общего анализа крови и крови на глюкозу, мочи по Зимницкому, мочи по Нечипоренко, копрологического, бактериологического, исследования кала на яйца гельминтов и на лямблиоз, мазков из зева и носа; – <i>Выявить патологические изменения по результатам:</i> рентгенологического исследования органов грудной клетки, УЗИ органов	6	2

	брюшной полости, гастроскопии, ЭЭГ, ЭКГ, цистогграфии		
6. Оформление медицинской документации.	<ul style="list-style-type: none"> – истории развития ребёнка - форма № 112/у; – журнала регистрации амбулаторных больных - форма № 077/у; – журнала учёта профилактических прививок - форма №064\у; – журнала учета инфекционных заболеваний - форма №060/у; – журнала учета сан просвет работы - форма № 038/у; – экстренного извещения об инфекционном заболевании, необычной реакции на прививки, пищевом остром отравлении - форма №058/у; – направления на консультацию и вспомогательные кабинеты - форма № 028/у; – журнала учёта контактов с острыми инфекционными заболеваниями - форма № 061/у. 	6	2

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

4.1. Требования к условиям допуска обучающихся к учебной практике

К учебной практике допускаются обучающиеся, успешно освоившие курс

ПМ. 01 Диагностическая деятельность, прошедшие предварительный и периодический медицинские осмотры в порядке, утвержденном действующим законодательством.

4.2. Требования к документации необходимой для проведения практики:

- Программа учебной практики;
- Дневник учебной практики;
- Отчет студента по практике;
- Аттестационный лист учебной практики;
- Фельдшерская история болезни (учебная);
- Фельдшерская история болезни ребенка (учебная);

4.3. Требования к учебно-методическому обеспечению:

- Комплект отчетной документации студента;
- Рекомендации по ведению дневника учебной практики;
- Учебные стандарты выполнения практических манипуляций;
- Методические разработки для студентов по самоподготовке, самоанализу и самоконтролю;
- Методические рекомендации по методике обследования и оформлению фельдшерской истории болезни.

4.4. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению учебной практики.

Учебная практика проводится в структурных подразделениях ЛПУ г. Энгельса оснащенных современным оборудованием, использующих современные медицинские и информационные технологии, имеющие лицензию на проведение медицинской деятельности.

4.5. Требования к информационному обеспечению учебной практики

Основные источники:

1. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи / Э.В.Смолева, Е.Л.Аподиакос. – Изд. 10-е, доп. – Ростов н/Д: Феникс, 2012. – 652, [1] с.: ил. – (Среднее профессиональное образование).
2. Федюкович Н.И. Внутренние болезни: учебник / Н.И.Федюкович. Изд. 7-е, доп. и перераб. – Ростов н/Д: Феникс, 2011. – 573 с. (Среднее профессиональное образование).

3. Мироненко О.И. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи. Теория и практика. - Ростов н/Д: Феникс, 2010. – 286 с. (Среднее профессиональное образование).
4. Отвагина Т.В. Терапия: учебное пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2011. – 367с. с. (Среднее профессиональное образование).
5. Журавлева Т.П. Основы гериатрии: Учеб. пособие.- изд. 2-е, испр. и доп. - М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2012. – 288 с.
6. Зудбинов Ю.И. Азбука ЭКГ и боли в сердце / Ю.И.Зудбинов. – Изд. 12-е. - Ростов н/Д.: Феникс, 2011. - 235 с.: ил. – (Медицина).
7. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Педиатрия с детскими инфекциями: Учебник для студентов учреждений среднего профессионального образования. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 304 с.: ил.
8. Н.В.Ежова, Е.М. Русакова. Педиатрия: Учебник – М.: Оникс, 2010. – 592 с.
9. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Детские болезни. М. медицина, 2010.
- 10.В.А. Кельцев. Пропедевтика детских болезней. М. Медицина - «Феникс», 2011.

Дополнительные источники:

1. Мухин, Н.А., Моисеев, В.С.Пропедевтика внутренних болезней: учебник для студентов мед.вузов + CD / Н.А.Мухин, В.С. Моисеев.-М.: ГЭОТАР МЕДИА, 2010.-848 с.
2. Ю.А. Белопольский настольный справочник педиатра. Феникс, 2011.
3. В.Н. Самарина Детские болезни. Санкт-Петербург, Москва, 2010.
4. Смирнов, А.Н. Симптомы и синдромы: краткий словарь-справочник / А.Н. Смирнов -М.: Практическая медицина,2010.- 269с.

Электронные ресурсы:

1. www.surgery.ru [Электронный ресурс]. – 23.12.2012. – Заглавие с экрана.
2. medportal.ru [Электронный ресурс]. – 23.12.2012. – Заглавие с экрана.
3. www.rosmedlib.ru [Электронный ресурс]. – 23.12.2012. – Заглавие с экрана.

Ссылки на электронные источники информации:

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике профессионального модуля, в том числе:

Интернет ресурсы

www.ifhelth.ru

www.minzdravsoc.ru

Нормативные документы:

СанПиН, ОСТ:

1. СанПиН 2.1.7.2790-10 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами (УТВЕРЖДЕНЫ постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 09.12. 2010г. № 163).
2. СанПиН 2.1.3. 2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». Утвержден постановлением Главного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 года № 58.
3. 4. СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» (УТВЕРЖДЕНЫ постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11.01. 2011 г. № 1)

4.6 Кадровое обеспечение

Преподаватели, осуществляющие руководство учебной практикой, должны иметь среднее профессиональное или высшее образование, соответствующее профилю преподаваемого профессионального модуля. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным для преподавателей, отвечающих за освоение обучающимся профессионального учебного цикла. Преподаватели получают дополнительное профессиональное образование по программам повышения квалификации, в том числе в форме стажировки в профильных организациях не реже 1 раза в 3 год

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ ПО ПРОФИЛЮ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

Учебная практика ПМ. 01 Диагностическая деятельность МДК. 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин завершается дифференцированным зачетом в форме защиты фельдшерской истории болезни при условии положительного аттестационного листа об уровне освоения ПК, полноты и своевременности предоставления отчетной документации по практике.

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных	– соблюдение алгоритма при планировании обследования пациентов различных возрастных групп; – обоснованность и точность плана	– оценка результатов дифференцированного зачета; – оценка выполнения

групп	обследования пациентов различных возрастных групп;	практических умений; – наблюдение за действиями на практике
ПК 1.2. Проводить диагностические исследования	– соблюдение алгоритма проведения диагностического исследования пациентов; – точность выбора методов диагностического исследования пациентов; – правильность выполнения диагностического исследования пациентов;	– оценка результатов дифференцированного зачета; – оценка выполнения практических умений; – наблюдение за действиями на практике
ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний	– соблюдение алгоритма проведения диагностического исследования пациентов с острыми и хроническими заболеваниями; – точность выбора методов диагностического исследования пациентов острыми и хроническими заболеваниями; – правильность выполнения диагностического исследования пациентов острыми и хроническими заболеваниями;	– оценка результатов дифференцированного зачета; – оценка выполнения практических умений; – наблюдение за действиями на практике
ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребенка.	Проведение объективного обследования ребенка в соответствии с алгоритмом. Оценка комплексного состояния здоровья ребенка. Выявление симптомов заболеваний. Соблюдение принципов и правил профессиональной этики и деонтологии и при работе с детьми, их родителями или лицами, их заменяющими.	– оценка результатов дифференцированного зачета; – оценка выполнения практических умений; – наблюдение за действиями на практике
ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию	– грамотность и точность оформления медицинской документации; – соответствие требованиям оформления медицинской документации.	– оценка результатов дифференцированного зачета; – оценка умений грамотного оформления медицинской документации

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие общих компетенций и обеспечивающих их умений.

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	– правильность понимания социальной значимости профессии фельдшера	– оценка результатов дифференцированного зачета – наблюдение за действиями на практике

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	– обоснованность применения методов и способов решения профессиональных задач, анализ эффективности и качества их выполнения	– оценка результатов дифференцированного зачета – наблюдения за действиями на практике
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	– точность и быстрота оценки ситуации и правильность принятия решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность	– оценка результатов дифференцированного зачета – наблюдения за действиями на практике
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	– грамотность и точность нахождения и использования информации для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	– наблюдения за действиями на практике – оценка результатов дифференцированного зачета
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	– правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера	– наблюдения за действиями на практике – оценка результатов дифференцированного зачета
ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	– эффективность взаимодействия с обучающимися, коллегами, руководством ЛПУ, пациентами – аргументированность в отстаивании своего мнения на основе уважительного отношения к окружающим	– наблюдение за действиями на практике
ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	– осознание полноты ответственности за работу подчиненных, за результат выполнения заданий	– наблюдения за действиями на практике
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.	– эффективность планирования обучающимися повышения личностного уровня и своевременность повышения своей квалификации	– наблюдение за действиями на практике
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	– рациональность использования инновационных технологий в профессиональной деятельности	– наблюдение за действиями на практике

	– компетентность в своей области деятельности	
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	– бережность отношения к историческому наследию и культурным традициям народа – толерантность по отношению к социальным, культурным и религиозным различиям	– наблюдение за действиями на практике
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	– готовность соблюдения правил и норм поведения в обществе и бережного отношения к природе	– наблюдение за действиями на практике –
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	– рациональность организации рабочего места с соблюдением необходимых требований и правил безопасности	– наблюдение за действиями на практике – оценка результатов дифференцированного зачета
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	– систематичность ведения пропаганды и эффективность здорового образа жизни с целью профилактики заболеваний	– наблюдение за действиями на практике
ОК 14. Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний (для юношей).	– эффективность использования полученных профессиональных знаний	– наблюдение за действиями на практике

6. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЭНГЕЛЬССКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Д Н Е В Н И К

Учебной практики

ПМ _____

МДК _____

Специальность _____

Студента _____

Группы _____

Место прохождения практики _____

время прохождения практики с « _____ » _____ 20 ____ г.

по « _____ » _____ 20 ____ г.

Руководитель практики _____

Рекомендации по ведению дневника учебной практики

Дневник ведется ежедневно.

В первый день практики делается отметка о проведенном инструктаже по технике безопасности.

Ежедневно в разделе «Содержание практики» указывается тема практического занятия, место проведения занятия, в графе «Объем выполненной работы» регистрируется проведенная обучающимся самостоятельная работа в соответствии с программой практики. Заносятся подробные описания предметов ухода, последовательности действий при выполнении медицинских услуг, использования медицинской техники, описания приборов, проведение забора материала для анализов и т.п. произведенных и увиденных в период прохождения учебной практики впервые.

Записанные ранее в дневнике алгоритмы действий повторно не описываются, указывается лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики.

В записях в дневнике следует четко выделить:

- а) что видел и наблюдал обучающийся;
- б) что им было проделано самостоятельно.

Ежедневно руководителем практики подводится итог проведенных работ и выставляется оценка.

При выставлении оценок по пятибалльной системе учитывается количество и качество проделанных работ, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практике манипуляций, наблюдений и т.п., знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей.

По окончании учебной практики студент составляет отчет по итогам практики, в котором указывает базы прохождения практики, основные манипуляции, приобретенные навыки, трудности при выполнении манипуляций, своё впечатление о практике.

ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

Печать учреждения

Студент (подпись) _____

Руководитель практики (подпись) _____

Дата проведения: _____

СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Дата	Место проведения занятия	Тема занятия	Объем выполненной работы	Оценка, подпись преподавателя
1	2	3	4	5

МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ

ПМ _____
МДК _____

№ п\п	Перечень манипуляций	Дата						Всего манипу- ляций
1.								
2.								

Подпись руководителя практики _____

Приложение 2

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
«Энгельсский медицинский колледж»

ОТЧЕТ

о проделанной работе во время учебной практики

ПМ _____
МДК _____
по специальности _____

студента (ки)

_____ курса _____ группы _____
Срок прохождения _____

Текстовый отчет

Указать базы прохождения практики, основные манипуляции и навыки, трудности
при выполнении манипуляций. Ваше впечатление о практике.

Студент (подпись) _____

Руководитель практики (роспись) _____

Аттестационный лист по учебной практике

студент (ка) _____

ФИО

обучающийся (аяся) на ____ курс _____ группа по специальности _____

код и наименование

Прошёл (ла) учебную практику на базе: _____

место проведения практики, наименование организации

по ПМ/МДК:

с _____ 20____ г. по _____ 20____ г.

время проведения практики

1. Освоение профессиональных компетенций

№	Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Виды работ, выполненные студентом во время практики	Оценка освоения (баллы)		
			3	4	5
1.	ПК, ПК, ПК				
ИТОГО					

Критерии оценки	«5» от	до
	«4» от	до
	«3» от	до

2. Заключение об освоении профессиональных компетенций

Оценка аттестации учебной практики (дифференцированный зачет) _____

Дата «_____» _____ 20____ год

М.П.

Руководитель практики _____ / _____

**Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
Энгельсский медицинский колледж**

ФЕЛЬДШЕРСКАЯ ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

(учебная)

Проверил

Метод. руководитель

Ф.И.О. _____

Дата _____

Роспись _____

Выполнил

Студент (ка)

Ф.И.О. _____

Курс _____ группа _____

Дата _____

Характеристика препарата

Название (русское и латинское)	
Группа препаратов	
Механизм действия	
Показания для назначения	
Возможные побочные эффекты	
Доза	
Способ введения	
Признаки передози- ровки	
Помощь при передозировке	

I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ:

Ф.И.О. больного

Возраст _____ Пол _____

Домашний адрес, телефон _____

Профессия, должность _____

Дата поступления (под наблюдение студента) _____

Дата выбытия (прекращения наблюдения) _____

Диагноз (по-русски):

1) основные заболевания _____

2) сопутствующие заболевания

3) осложнения _____

II. ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА (на момент осмотра):

III. ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ:

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper has a slight shadow on the right side, suggesting it's resting on a surface.

ХII. ОЦЕНКА ПРИНИМАЕМОГО ЛЕКАРСТВА:

Ф.И.О. больного _____

Диагноз _____

Характеристика препарата

Название (русское и латинское)	
Группа препаратов	
Механизм действия	
Показания для назначения	
Возможные побочные эффекты	
Доза	
Способ введения	
Признаки передози- ровки	
Помощь при передозировке	

XI. ДНЕВНИК НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМ

IV. ИСТОРИЯ ЖИЗНИ:

- бытовые условия _____

- условия труда, профвредности _____

- перенесенные заболевания _____

- аллергологический анамнез _____

- привычные интоксикации _____

- наследственная предрасположенность _____

- гинекологический анамнез _____

V. ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:

Общие сведения о состоянии:

- состояние _____

- положение _____

- сознание _____
- телосложение, подкожно-жировой слой _____

- рост _____ вес _____ температура _____
- кожные покровы (волосы, ногти) _____

- видимые слизистые _____

- лимфатические узлы _____

- периферические отеки _____

- костно-суставная и мышечная системы _____

- пальпация щитовидной железы _____

Состояние по органам и функциональным системам:

1. Система дыхания:

- форма грудной клетки _____

- ЧДД _____

- пальпация грудной клетки _____

- перкуссия (сравнительная) _____

- граница легких

IX. ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ:

X. ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ:

VII. ДИАГНОЗ:

Основное заболевание _____

Сопутствующие заболевания _____

Осложнения _____

VIII. КРАТКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ДИАГНОЗА:

- аускультация _____

2. Система кровообращения:

- осмотр _____

- пальпация _____

- пульс _____

- АД _____

- перкуссия: границы сердечной тупости:

правая _____

верхняя _____

левая _____

- аускультация _____

3. Система пищеварения:

- полость рта _____

- осмотр живота _____

- пальпация (поверхностная и глубокая) _____

- перкуссия края печени _____

- характер стула _____

4. Мочеполовые органы:

- осмотр _____

- пальпация

- симптом Пастернацкого

- диурез

VI. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, КОНСУЛЬТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ

**Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
Энгельсский медицинский колледж**

**Фельдшерская
история болезни ребёнка
(учебная)**

Проверил

Метод. руководитель

Ф.И.О. _____

Дата _____

Роспись _____

Выполнил

Студент (ка)

Ф.И.О. _____

Курс _____ группа _____

Дата _____

I. Ф.И.О. больного ребенка

Возраст _____

Домашний адрес, телефон

Место работы родителей, профессия, должность:
отец

мать

В семье еще детей, возраст _____

II. Причина обращения:

- по мнению матери _____

- ожидаемый результат

III. Источник информации (ребенок, семья, медицинские документы, мед. персонал и др.) _____

Возможность пациента общаться:

(по возрасту)

ДА

НЕТ

Речь (подчеркнуть): нормальная отсутствует нарушена

Зрение (подчеркнуть): нормальное снижено

отсутствует

Слух (подчеркнуть): нормальный снижен отсутствует

IV. Жалобы пациента (или по словам матери)

В настоящий момент

**О Ц Е Н К А П Р И Н И М А Е М О Г О
Л Е К А Р С Т В А**

Ф.И.О.

Планирование	Реализация	Оценка
диагноз		
название препарата		
механические действия		
показания для назначения		
возможные побочные эффекты		
способ введения		
принцип расчета		

доза данному ребенку		
помощь при передозировке		

О Ц Е Н К А П Р И Н И М А Е М О Г О Л Е К А Р С Т В А

Ф.И.О.

Планирование	Реализация	Оценка
диагноз		
название препарата		
механические действия		
показания для назначения		
возможные побочные эффек- ты		
способ введения		
принцип расчета		

доза данному ребенку		
помощь при передозировке		

V. История болезни (до поступления в стационар)

- когда началось _____

- как началось _____

- как протекало _____

- проводимые исследования _____

- лечение и его эффективность _____

VI. Эпидемиологический анамнез:

Жилищно-бытовые условия _____

Воду, молоко пьёт кипячёнными	ДА	НЕТ
Последние 3 недели дисфункции кишечника имели место	ДА	НЕТ
Ребёнок организованный	ДА	НЕТ
Посещал последний раз детский коллектив	_____	
Последние 3 недели выезжал ли за пределы области	ДА	НЕТ
Продукты покупают: в магазине по месту жительства на базаре (нужное подчеркнуть)		

VII. История жизни ребёнка:

- от какой беременности, как закончились предыдущие:

- как протекала беременность: _____

—

- как протекали роды (состояние при рождении, вес, рост, оценка по Алгар, как и когда закричал)

- когда приложен к груди _____

- на какие сутки выписали из роддома, сделана ли прививка

БЦЖ _____

как заживала пупочная ранка _____

Дата													
Дни в стационаре	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
<u>Личная гигиена</u>													
Самостоятельная													
Требуется помощь													
<u>Приём пищи</u>													
Самостоятельный													
Требуется помощь													
<u>Двигательная активность</u>													
Самостоятельная													
Требуется помощь													
1. Каталка													
2. Костыли													
3. Трость													
<u>Смена белья</u>													
Самостоятельная													
Требуется помощь													
<u>Физиологиче-</u>													

43

[illegible]

Ф.И.О. больного _____

- особенности вскармливания на первом году жизни

- профилактические прививки

- особенности физического развития на первом году: _____

- перенесённые заболевания до этого: _____

- особенности питания до этого (что предпочитает) _____

- отношения в семье: _____

- особенности характера ребёнка (что любит, что поможет
перенести ребёнку разлуку с близкими) _____

- аллергологический анамнез:

непереносимость пищи

_____ наследственные заболе-
вания

VIII. Объективное исследование (нужное подчеркнуть):

1. Сознание: ясное спутанное отсутствует

2. Поведение: адекватное неадекватное

3. Настроение (эмоциональное состояние):
спокойный, печальный, замкнутый, агрессивный и
прочее

4. Положение в постели: активное, пассивное, вынужденное

5. Рост _____ 6. Вес _____ 7. Температура _____

8. Состояние кожи в слизистых

Тургор кожи, влажность, подкожно-жировой слой

Цвет (гиперемия, бледность, цианоз, желтушность)

Дефекты (пролежни): ДА
НЕТ

Инфильтраты (постинъекционные) ДА
НЕТ

9. Костно-мышечная система:
деформация скелета ДА

НЕТ
деформация суставов ДА

НЕТ

атрофия мышц	ДА
НЕТ	

10. Дыхательная система: ЧДД

дыхание глубокое	ДА
НЕТ	

дыхание ритмичное	ДА
НЕТ	

характер одышки: экспираторная, инспираторная, смешанная

Экскурия грудной клетки:

симметричность	ДА
НЕТ	

кашель	ДА
НЕТ	

мокрота	ДА	НЕ
---------	----	----

Дифференциальная диагностика:

ОБОСНОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА

на основании жалоб	
на основании анамнеза	
на основании клинического обследования:	
на основании данных лабораторных исследований:	
на основании инструментальных методов исследования:	
по результатам консультации специалистов	

Характер мокроты: гнойная, геморрагическая, серозная
 запах (специфичный) **ДА** **НЕТ**
 Пальпация лёгких:
 резистентность грудной клетки **ДА** **НЕТ**

голосовое дрожание **ДА** **НЕТ**

Перкуссия:

топографическая (граница лёгких) _____

сравнительная _____

Аускультация легких:

дыхание _____

хрипы (наличие, отсутствие) _____

11. Сердечнососудистая система:

Осмотр области сердца _____

Пальпация верхушечного толчка _____

Аускультация сердечных тонов _____

Частота, напряжение, ритм, симметричность пульса _____

АД на двух руках (левой и правой) _____

12. Желудочно-кишечный тракт:

аппетит (нормальный, снижен, отсутствует) _____

глотание (нормальное, затруднено) _____

язык (обложен) **ДА** **НЕТ**

рвота **ДА** **НЕТ**

характер рвотных масс _____

Живот:

обычной формы _____

увеличен в объёме _____

болезненность при пальпации _____

пальпация и перкуссия области печени, желчного пузыря _____

селезёнка _____

синдром Ортнера _____

стул (нормальный, запор, понос) _____

13. Мочевыделительная система:

осмотр и пальпация области почек _____

синдром Пастернацкого _____

мочеиспускание (нормальное, затруднено, болезненное)

цвет мочи (обычный, изменён) _____

прозрачность _____

14. Эндокринная система:

Наличие вторичных половых признаков (оволосение, молочные железы) _____

Формула _____

Распределение подкожно-жировой клетчатки (избыточное, нормальное)

Признаки акромегалии	ДА	НЕТ
----------------------	-----------	------------

15. Нервная система:

сон (нормальный, беспокойный) _____

тремор	ДА	НЕТ
--------	-----------	------------

нарушение походки	ДА	НЕТ
-------------------	-----------	------------

парезы, параличи	ДА	НЕТ
------------------	-----------	------------

Предварительный клинический диагноз:

основной _____

сопутствующий _____

План обследования: _____

План лечения: _____

Результаты лабораторных и инструментальных исследований, консультации специалистов:

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ФЕЛЬДШЕРСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

«5» (отлично) – ставится, если:

- полно и правильно записаны результаты расспроса пациента (паспортная часть, жалобы на момент осмотра, история заболевания, история жизни);
- подробно, с использованием медицинской терминологии, записаны результаты объективного обследования (общие сведения о состоянии, системы дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыделения);
- правильно поставлен диагноз с выделением основного, сопутствующего заболевания, осложнения и проведено его обоснование;
- составленный план дополнительных исследований соответствует диагнозу, и студент может объяснить клиническое значение этих исследований;
- правильно оцениваются результаты лабораторных и инструментальных исследований, выписанные из истории болезни пациента;
- грамотно ведется дневник наблюдения за пациентом, отражая динамику заболевания.

«4» (хорошо) – ставится, если:

- допускает единичные неточности при сборе анамнеза, но демонстрирует связность, последовательность и понимание в изложении анамнеза;
- испытывает трудности при формулировке и обосновании диагноза, которые сам же исправляет после замечания преподавателя;
- не точно интерпретирует результаты клинического обследования пациента;
- назначает не полный план обследования пациентов различных возрастных групп.

«3» (удовлетворительно) – ставится, если:

- обнаруживает знание и понимание основных положений написания истории болезни, но излагает материал недостаточно связно и последовательно;
- допускает неточности в формулировке понятий и терминов, затрудняется обосновать диагноз;
- не может составить самостоятельно план обследования в соответствии со стандартами;
- допускает частичные, но грубые ошибки при изложении мониторинга состояния пациента.

«2» (неудовлетворительно) – ставится, если:

- обнаруживает незнание или непонимание алгоритма заполнения истории болезни;
- не может планировать обследование пациента;
- не может сформулировать диагноз.

