

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ 2**

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

**ПО ОРГАНІЗАЦІЇ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ  
З ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ (ПОЛІКЛІНІКА)  
СТУДЕНТІВ 5 КУРСУ МЕДИЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ  
ДЛЯ ВИКЛАДАЧІВ ТА БАЗОВИХ КЕРІВНИКІВ**

М. ЗАПОРІЖЖЯ, 2017 р.

Методичні рекомендації обговорено на засіданні кафедри 11.04.2017 р., протокол № 8.

Методичні рекомендації затверджено цикловою методичною комісією з терапевтичних дисциплін 18.05.2017 року, протокол № 8

Методичні рекомендації складено:

|          |                          |
|----------|--------------------------|
| професор | д.мед.н. В.А. Візір,     |
| доцент   | к.мед.н. О.В. Демиденко, |
| асистент | к.мед.н. О.В. Гончаров,  |
| асистент | к.мед.н. І.В. Заїка      |

## I. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Відповідно до наказу МОЗ України № 414 від 23.07.2007 обсяг практики студентів V курсу складає 6,0 кредити ECTS. Кількість годин - 180. Обсяг виробничої практики студентів V курсу з внутрішньої медицини складає 1,5 кредити ECTS, 45 годин. Тривалість її 5 робочих днів.

Практика студентів медичних факультетів проводиться в якості виконуючого обов'язки дільничного терапевта і педіатра, хірурга поліклініки, лікаря жіночої консультації, відповідно до діючого навчального плану і програми. Виробнича практика (лікарська) студентів 5 курсу в обсязі **професійних обов'язків лікаря поліклініки** триває 4 тижні по I нижню в терапевтичному, хірургічному, педіатричному відділеннях поліклініки і жіночій консультації.

Програма практики структурована на 4 змістові модулі.

Структурований план проходження виробничої практики студентами медичних факультетів

| Структура виробничої практики                                        | Кількість годин / кредитів       | Рік навчання | Вид контролю           |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------|------------------------|
| Модулі виробничої практики<br>...                                    | 180 годин/<br>6 кредитів         | 5            | Підсумковий, модульний |
| <u>Змістовий модуль 1.</u><br><b>Практика з внутрішньої медицини</b> | <b>45 годин/<br/>1,5 кредити</b> | 5            | поточний               |
| <u>Змістовий модуль 2.</u><br>Практика з хірургії                    | 45 годин/<br>1,5 кредити         | 5            | поточний               |
| <u>Змістовий модуль 3.</u><br>Практика з педіатрії                   | 45 годин/<br>1,5 кредити         | 5            | поточний               |
| <u>Змістовий модуль 4.</u>                                           | 45 годин/                        | 5            | поточний               |

|                        |             |  |  |
|------------------------|-------------|--|--|
| Практика з гінекології | 1,5 кредити |  |  |
|------------------------|-------------|--|--|

Послідовність проходження практики в терапевтичному, хірургічному, педіатричному відділеннях поліклініки та жіночій консультації визначається графіком, затвердженим навчальним закладом та може змінюватись у разі потреби.

Виробнича практика студентів V курсу проводиться після скінчення семестру і тому не має аудиторних годин. Увесь час практики є самостійною роботою студентів, яка контролюється й оцінюється керівниками - викладачами профільних кафедр.

В якості баз виробничої практики використовуються поліклінічні відділення міських лікарень. Поточна навчальна діяльність студентів контролюється керівниками - викладачами практики від вищого навчального закладу та керівниками виробничої практики від бази.

Підсумковий контроль засвоєння модуля лікарської виробничої практики відбувається в останній день практики після її завершення (*додаток 3*). Поточний контроль змістового модуля проводиться викладачами - керівниками практики від університету у присутності керівника виробничої практики від бази практики в останній день змістового модуля.

Оцінка успішності за виробничу практику студентів V курсу є рейтинговою і виставляється за багатобальною шкалою з урахуванням поточного та підсумковою модульного контролю і має визначення за системою ECTS та традиційною шкалою, прийнятою в Україні.

Виробнича практика проводиться в поліклініках м. Запоріжжя. Студенти виконують обов'язки помічників дільничних лікарів. Робота студентів здійснюється на основі графіка роботи, який складається керівником практики і відповідає графіку роботи дільничного лікаря. Тривалість робочого дня студента становить 7 годин 12 хвилин (без урахування часу на обідню перерву). Під час практики передбачено 1 чергування з невідкладної допомоги (9 годин).

Студенти повинні підпорядковуватись правилам внутрішнього розпорядку лікувального закладу та приймати участь у всіх заходах, які там проходять (п'ятихвилинки, конференції, санітарно-просвітня та профілактична робота).

Методичне керівництво практикою, контроль за її організацією і виконанням програми здійснюють представники медичного університету з складу кафедр внутрішніх хвороб асистенти - керівники практики, що призначаються наказом ректора університету. У лікувальних установах загальне керівництво практикою наказом головного лікаря доручається одному з найбільш досвідчених фахівців - заступникові головного лікаря по медичній частині, лікарсько-трудовій експертизі або завідувачеві терапевтичним відділенням поліклініки. Крім того, для безпосереднього керівництва практикою наказом по лікувальній установі з числа завідувачів відділеннями призначаються базові керівники практики.

**Мета проведення лікарської практики** полягає у закріпленні практичних навичок у межах цілей, визначених у освітньо-професійній програмі підготовки фахівця за спеціальностями 7.12010001 “Лікувальна справа” та 7.12010002 “Педіатрія”:

- проводити опитування і фізикальне обстеження хворих та аналіз їх результатів;
- планувати схеми обстеження конкретно хворого залежно від особливостей клінічного перебігу захворювання, аналізувати результати основних лабораторних і інструментальних методів дослідження;
- визначати провідні патологічні симптоми і синдроми при найбільш поширених захворюваннях;
- проводити диференціальну діагностику та ставити попередній діагноз найбільш поширених захворювань;

- трактувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширених терапевтичних, хірургічних, педіатричних і гінекологічних захворювань;
- оволодіти методами діагностики та надання невідкладної допомоги на дошпитальному етапі,
- оволодіти необхідними медичними маніпуляціями, ознайомитись із веденням медичної документації в поліклініці,
- оволодіти морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.

Завданням практики є закріплення знань і умінь, одержаних при вивченні основних клінічних і теоретичних дисциплін (обстеження хворого, встановлення клінічного діагнозу, призначення лікування, профілактика, диспансеризація) і подальше вдосконалення практичних навичок, ознайомлення з організацією лікувальної справи й умовами роботи лікаря в поліклініці, а також закріплення навичок санітарно-просвітницької роботи.

### **Зміст програми виробничої практики з внутрішньої медицини (змістовий модуль 1).**

Основні обов'язки та професійні дії лікаря терапевтичного відділення поліклініки:

- принципи організації надання планової і невідкладної терапевтичної допомоги в поліклініці;
- робота в терапевтичному кабінеті поліклініки
- робота у кабінеті функціональної діагностики
- робота у фізіотерапевтичному кабінеті
- робота у спеціалізованих (кардіологічний та інш.) кабінетах
- чергування в кабінеті невідкладної допомоги в поліклініці або приймальному відділенні стаціонару

- застосування принципів етики та деонтології у практиці лікаря - терапевта.

### Структура залікових кредитів

| №<br>З/<br>п                                                                                                  | Зміст практичної підготовки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Кількість<br>годин |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>Модуль 1.</b><br><b>"Основні обов'язки та професійні дії лікаря терапевтичного відділення поліклініки"</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |
| 1.                                                                                                            | Принципи організації надання планової і невідкладної терапевтичної допомоги в амбулаторних умовах                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2,0                |
| 2.                                                                                                            | Прийом хворого. Проведення опитування та фізикального обстеження пацієнтів. Заповнення амбулаторної картки хворого. Визначення обсягу додаткових досліджень. оцінка їх результатів Встановлення попереднього діагнозу. Визначення тактики подальшою лікування та працездатності хворого.                                                                                                     | 22,5               |
| 3.                                                                                                            | Робота в кабінеті функціональної діагностики: аналіз ЕКГ при інфаркті міокарда, порушенні ритму та провідності серця; участь в ехокардіографічному дослідженні та його клінічна інтерпретація. Аналіз даних комп'ютерної томографії, рентген дослідження органів грудної клітки та черевної порожнини, ЕхоКГ, сонографії органів черевної порожнини, фіброгастродуоденоскопії, колоноскопії. | 7.0                |
| 4.                                                                                                            | Робота у фізіотерапевтичному кабінеті: участь у проведенні процедур електротерапії постійним током, імпульсними токами низької та звукової частоти, високочастотної                                                                                                                                                                                                                          | 4.5                |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|    | електротерапії, магнітотерапії, аероіонотерапії, ультразвукової терапії, процедур тепло- і водолікування та ін.                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |
| 5. | Робота в кабінеті невідкладної допомоги в поліклініці або приймальному відділенні стаціонару: огляд хворого, визначення провідних синдромів при невідкладних станах. Участь \ паданні невідкладної допомоги в ургентних станах: гостра серцева недостатність, гіпертонічний криз, пароксизмальні порушення серцевого ритму. синдром МЕС, тромбоемболія легеневої артерії. гостра ниркова недостатність та ін. | 9.0        |
| 6. | <b>Усього годин:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>45</b>  |
|    | <b>Кредитів ECTS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>1,5</b> |

### **Перелік вмінь та практичних навичок для підсумкового модульного контролю з модуля 1**

**«Основні обов'язки та професійні дії лікаря терапевтичного відділення поліклініки»**

|    | <b>Вміння та практичні навички</b>                                                                                                                                                                                              | <b>Оцінка у балах</b> |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 1. | Проведення опитування та фізикального обстеження пацієнтів із основними захворюваннями внутрішніх органів.                                                                                                                      | <b>2</b>              |
| 2. | Оцінка клінічних, біохімічних та імунологічних досліджень крові, сечі.                                                                                                                                                          | <b>2</b>              |
| 3. | Оцінка даних інструментальних методів дослідження: рентгенологічне дослідження органів грудної клітки, черевної порожнини, суглобів, КТ, рентген-контрастної ангіографії, ЕКГ, ехокардіографії, УЗД органів черевної порожнини. | <b>2</b>              |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                   |          |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 4. | Обґрунтування і формулювання клінічного діагнозу.                                                                                                                                                                                                 | <b>3</b> |
| 5. | Трактування загальних принципів лікування, первинна і вторинна профілактика при основних захворюваннях внутрішніх органів.                                                                                                                        | <b>3</b> |
| 6. | Невідкладна допомога при ургентних ситуаціях (станах) при гострій серцевій недостатності, гіпертонічному кризі, пароксизмальних порушеннях серцевого ритму, синдромі МЕС, тромбоемболії легеневої артерії, гострій нирковій недостатності та ін.. | <b>3</b> |

## **II. ОРГАНІЗАЦІЯ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ**

### **1. Підготовчий період.**

Перед початком практики асистент - керівник зобов'язаний:

- познайомитися з наказом про затвердження бази практики і списку направлених на неї студентів;
- підготувати методичні матеріали для базових керівників практики;
- підготувати форми звітності по практиці для студентів;
- ознайомитися з лікувальною базою практики.
- спільно з базовими керівниками скласти графіки проходження студентами виробничої практики.

### **2. Перший день практики.**

Асистент - керівник перевіряє явку студентів на практику відповідно до облікового складу і проводить організаційні збори, на яких присутні представник адміністрації лікувальної установи і базові керівники практики. У вступному слові асистент - керівник знайомить студентів з основними цілями і завданнями практики, з вимогами, що пред'являються до студентів, по організації роботи і веденню звітної документації. Представники адміністрації і базові керівники в своїх виступах зупиняються на структурі і організації роботи поліклініки, функціональних обов'язках дільничного лікаря і дільничної медсестри, основною документацією дільничного лікаря.

Студентів закріплюють за дільничними лікарями. Орієнтовна тривалість організаційних зборів - близько 2 годин. Решта часу цього дня студенти знаходяться на робочих місцях відповідно до складеного графіка.

### **3. Безпосереднє керівництво практикою.**

Студенти на практиці по терапії працюють по графіку дільничного лікаря разом з ним і з дільничною медсестрою. Робочий день студента складається з 2-х частин: робота на ділянці і робота в поліклініці в кабінеті дільничного лікаря

або спеціалізованих кабінетах по графіку (ВКК, кабінет функціональної діагностики і ін.).

Робота студента на прийомі хворих в поліклініці включає фізикальне обстеження, постановку діагнозу, призначення лікування під контролем дільничного лікаря. У кабінеті дільничного лікаря студенти вивчають основні документи, що регламентують роботу дільничної служби.

На 2 - 3-й день практики базовий керівник проводить заняття по основних питаннях організації роботи дільничного лікаря (експертиза терміну непрацездатності, робота при виявленні інфекційних захворювань, диспансеризація, правила виписки ліків тощо). В перший день практики асистент - керівник спільно з базовими керівниками оцінюють початковий рівень практичної і теоретичної підготовки студентів.

На ділянці студенти працюють згідно зі складеним графіком під контролем дільничного лікаря та базового керівника. Крім обслуговування викликів, що поступили, робота студента на ділянці включає активні відвідини хворих з хронічними захворюваннями для контролю за їх станом і корекції лікування.

Базовий керівник забезпечує студентів консультативною допомогою (в т.ч. по телефону) під час їх самостійної роботи (студенти повинні знати номер кабінету, телефон базового керівника або відповідального лікаря).

Робота студентів в спеціалізованих кабінетах організовується по графіку з урахуванням режиму роботи цих кабінетів і графіка роботи студентів на ділянці. Як правило, планується участь в роботі ВКК і ЛТЕК, в КІЗ, фізіотерапевтичному, КФД та інших діагностичних кабінетах, по можливості - в кабінеті кардіолога, ендокринолога та ін.

Працюючи в спеціалізованому кабінеті, студентів слід звернути увагу на контингент хворих, необхідні клініко-лабораторні дослідження при даній патології (при нагоді слід привертати студентів до їх виконання, наприклад, участь в проведенні велоергометричної проби, записи ЕКГ, ЕхоКГ, і тому подібне)., перелік консультацій вузьких фахівців для хворих даного профілю, складання

плану лікування, перелік лікарських препаратів, найчастіше використовуваних при захворюваннях за профілем спеціалізованого кабінету, особливості диспансеризації, перелік необхідної документації. У щоденнику студент стисло висловлює особливості роботи кожного спеціалізованого кабінету, об'єм виконаної ним роботи в кабінеті.

Студентові необхідно звернути увагу на проведення диспансеризації хворих: принципи і завдання диспансеризації, за наявності яких захворювань хворі підлягають диспансеризації, перелік консультацій вузьких фахівців і необхідні клініко-інструментальні дослідження при кожній патології, ведення на диспансерних хворих (форма 30 - контрольна карта диспансерного спостереження, етапний епікриз і ін.). базовому керівникові слід надати допомогу студентові в організації диспансерного прийому (за час практики кожен студент повинен провести не менше 3 прийомів хворих різних диспансерних груп).

Студентів слід привертати також до проведення масових профілактичних оглядів населення. Вони повинні знайомитися з цілями і завданнями, принципами організації цих оглядів.

Працюючи в поліклініці, студент повинен познайомитися з питаннями надання невідкладної допомоги хворому вдома. З цією метою необхідно передбачити в розкладі роботи спільно з лікарем невідкладної допомоги. При виїзді на виклик, студенти повинні під спостереженням лікаря поставити правильний діагноз, застосувати відповідне лікування на місці, вирішити питання про подальше лікування хворого вдома або в стаціонарі.

Обов'язковим компонентом виробничої практики є участь студентів в санітарно-освітній роботі, яка включає різноманітні форми: наочна агітація (санбюлетень, газета), індивідуальна бесіда, виступ з лекцією, організація вечора питань і відповідей. Навчально-дослідницька робота виконується студентами протягом всього періоду практики. Тема для УДР вибирається студентом в перші 3-4 дні практики. Цю роботу студент виконує самостійно і бажано на основі клінічних спостережень. Методичну допомогу у виконанні УДР надає ви-

кладач університету, котрий уточнює тему, намічає коло досліджень, допомагає у підборі хворих і аналізі отриманих даних.

Викладач планує свою роботу так, щоб побувати 1-2 рази на прийомі з кожним студентом. Викладач прийому не веде, а проводить короткий аналіз після кожного або декілька прийнятих студентом хворих, дає методичні поради, указує на помилки. Слід особливо звернути увагу на деонтологію в поведінці студента (зовнішній вигляд, санітарний стан рук, культура мови, чуйне і уважне відношення до хворому, необхідність навіювання хворому упевненості в одужанні і сприятливому результаті захворювання). Крім того, викладач надає консультативну допомогу в поліклініці (консультації хворих, проведення клінічних розборів складних випадків і тому подібне), методичну допомогу в проведенні реферативних, науково-практичних конференцій для студентів і лікарів поліклініки. За час практики слід провести 1-2 науково-практичних конференцій.

Практика іноземних студентів будується приблизно в такому ж плані, як і вітчизняних. Проте, в роботі є певні особливості. Іноземні студенти не обслуговують хворих вдома, менше часу займаються роботою ВКК і ЛТЕК (тільки знайомляться) та диспансеризацією хворих. У зв'язку з цим, більше часу приділяється амбулаторному прийому хворих. Самостійно прийом хворих іноземні студенти не ведуть, а працюють спільно з лікарем. Цих студентів необхідно прикріплювати до найбільш кваліфікованих фахівців. У кабінеті інфекційних захворювань іноземні студенти знайомляться з клінікою, діагностикою, лікуванням інфекційних захворювань, питаннями, пов'язаними з попередженням розповсюдження інфекцій в сім'ї і колективах. Необхідно також передбачити роботу в кабінеті функціональної діагностики, де іноземні студенти не тільки самостійно проводять дослідження, але і дають лікарські висновки по ним (ЕКГ, ЕхоКГ, спірографія і так далі).

Основним звітним документом всіх студентів є щоденник виробничої практики. Щоденник заповнюється студентом (*зразок у додатку 1*) щодня: ука-

зується вид роботи, час і об'єм. При описі амбулаторного прийому слід указувати, скільки чоловік прийнято з кожною патологією (наприклад, із захворюваннями жовчовивідних шляхів - 4, ГРВІ - 5, проф. оглядів - 12), скільки було первинних хворих, вказати діагноз, його обґрунтування і призначене лікування, скільки видано лікарняних листів і по якому приводу. Описується стисло робота в спеціалізованих кабінетах, робота по обслуговуванню хворих вдома. У щоденнику обов'язково відбивається санітарно-освітня робота. Базовий керівник підписує щоденники наприкінці дня або наступного дня під час уранішньої наради із студентами. Кожного дня щоденники також мають бути перевірені та підписані викладачем – керівником практики від університету. У щоденниках керівники повинні виправляти помилки, робити зауваження, давати рекомендації по усуненню найбільш помилок, що часто зустрічаються.

Викладач медичного університету - керівник практики щодня відвідує базові установи, контролює наявність студентів на робочих місцях, перевіряє якість ведення ними щоденників, а також проводить проміжний контроль засвоєних знань і практичних навиків. В кінці змістового модуля базовий керівник спільно з асистентом - керівником перевіряють заповнений студентами цифровий звіт (*зразок у додатку 2*), в якому кількість вказаних навичок та вмінь повинно дорівнюватися сумі навичок, що були внесені у щоденник за кожний день практики, та оцінюють роботу студента (*форми контролю у додатку 3*). Щоденник та цифровий звіт завіряються печаткою лікувальної установи.

### III. ЗАКЛЮЧНИЙ ПЕРІОД.

В останній день практики проводиться **підсумковий модульний контроль** (*додаток 3*). До підсумкового модульного контролю допускаються студенти, які виконали програму виробничої практики, мають належно оформлені звітні документи (Щоденник і Зведений цифровий звіт) та отримали за поточну діяльність не менше 72 балів.

Підсумковий модульний контроль виробничої (лікарської) практики студентів V курсу передбачає демонстрацію вмінь і практичних навичок (з внутрішньої медицини з переліку, наведеного в розділі 4) по кожному з чотирьох її розділів і вирішення двох ситуаційних завдань.

Оцінка ( в балах, за шкалою ECTS та традиційною 4-х бальною шкалою) виставляється в щоденник та екзаменаційну відомість.

**Щоденник виробничої практики з внутрішньої медицини (зразок)**

Студента \_\_\_\_\_

П.І.Б.

\_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ курсу \_\_\_\_\_ медичного \_\_\_\_\_ факультету \_\_\_\_\_ групи

Час практики: з \_\_\_\_\_ 20\_\_ р. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Місце проходження практики: \_\_\_\_\_

м. Запоріжжя Лікарня \_\_\_\_\_

Базовий керівник \_\_\_\_\_

Головний лікар \_\_\_\_\_

(підпис, печатка)

| Дата,<br>час                                                        | Зміст виконаної роботи                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Виконана навичка                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1<sup>-й</sup><br/>день</b><br>8 <sup>00</sup> - 9 <sup>00</sup> | Був присутнім на зустрічі студентів із керівництвом поліклініки.<br>Ознайомився з організаційною структурою поліклініки.<br>Склав індивідуальний графік роботи.                                                                                                                                           |                                                                                                                                       |
| 9 <sup>00</sup> -<br>12 <sup>00</sup>                               | Разом із дільничим терапевтом прийняв 5 хворих.<br>1. Хвор .Н., 60 р. Д-з: ІХС: стенокардія напруження ПФК. Постінфарктний к-з, екстрасистолічна аритмія СН 2Б<br>На користь цього свідчить... Обстеження... Лікування...<br>2. Хвор. В., 50 р. Д-з: Гіпертонічна хвор. 2ст. Про це свідчить... Обстежен- | Фізикальне дослідження 5 хворих (опитування, огляд, вимірювання АТ).<br>Оцінка клінічних, біохімічних та інструментальних досліджень. |

|                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                            |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
|                                        | ня..Лікування.. і т.д.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                            |
| 12 <sup>00</sup> -<br>15 <sup>00</sup> | <p>Разом із дільничим лікарем відвідав на дому й оглянув 3<sup>-х</sup> хворих.</p> <p>1. Хвора О., 47 р. Д-з: Катаральна ангіна.</p> <p>Про це свідчить... Обстеження...Лікування...</p> <p>2.Хвора НІ., 38 р. Д-з: Системний червоний вовчак, акт 1 ст., вовчаковий артрит ліктьових суглобів, люпус-нефрит, ХНН І ст.</p> <p>3.Про це свідчить.. Обстеження.. Лікування..</p> | Заповнено 3 амбулаторні карти. Виписано <b>9</b> рецептів. |

Підпис \_\_\_\_\_

**Додаток 2**

**Зведений цифровий звіт про проходження виробничої практики з внутрішньої медицини (поточний контроль) (зразок)**

Студентом \_\_\_\_\_

П.І.Б.

\_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ курсу \_\_\_\_\_ медичного \_\_\_\_\_ факультету \_\_\_\_\_ групи

На базі м/л №: \_\_\_\_\_ м. Запоріжжя

|    | Перелік навичок та вмінь                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Кількість навичок | Оцінка в балах |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|
| 1. | Прийом хворих у поліклініці.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>30-50</b>      | <b>3-4</b>     |
| 2. | Чергування в кабінеті невідкладної допомоги в поліклініці або приймальному відділенні стаціонару.                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>1</b>          | <b>3</b>       |
| 3. | Вимірювання АТ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>30-50</b>      | <b>1-2</b>     |
| 4. | Оцінка даних лабораторних методів дослідження (гострофазові показники крові, загальний білок і білкові фракції, трансамінази крові, коагулограма, лабораторні маркери некрозу міокарда, ліпідний спектр крові, креатинін, електроліти крові, сечовина, сечова кислота крові, показники імунного статусу, загальний аналіз сечі, за Нечипоренком та Зимницьким, дані мікробіологічного дослідження сечі та ін.). | <b>30-30</b>      | <b>2-4</b>     |
| 5. | Аналіз ЕКГ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>20-30</b>      | <b>2-3</b>     |
| 6. | Аналіз даних ехокардіографії, стрес-тестів                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>5-10</b>       | <b>1-3</b>     |
| 7. | Аналіз даних рентгенологічного дослідження органів грудної клітки, черевної порожнини, суглобів, КТ, рентгенконтрастної ангіографії.                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>10-12</b>      | <b>2-4</b>     |
| 8. | Аналіз даних УЗД органів черевної порожнини                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>10-15</b>      | <b>2-3</b>     |

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |              |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------|
| 9.                | Участь у наданні невідкладної лікарської допомоги в ургентних ситуаціях при гострій серцевій недостатності, гіпертонічному кризі, пароксизмальних порушеннях серцевого ритму, синдромі МЕС, тромбоемболії легеневої артерії, гострій нирковій недостатності та інш. | 3-5 | 2-4          |
| <b>Сума балів</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                     |     | <b>18-30</b> |

Підпис викладача \_\_\_\_\_

**Форми контролю** (витяг з програми практики)

Форми контролю і система оцінювання здійснюються відповідно до вимог програми практики та Інструкції про систему оцінювання навчальної діяльності студентів при кредитно-модульній системі організації навчального процесу, затвердженої МОЗ України (2005)

*Оцінка за модуль визначається як сума оцінок поточного контролю за змістові модулі (у балах) та оцінки підсумкового модульного контролю (у балах), яка виставляється при оцінюванні практичних навичок відповідно до переліку, визначеного програмою практики.*

**Максимальна кількість балів, що присвоюється студентам при засвоєнні модуля (залікового кредиту) - 200, в тому числі за поточну діяльність (змістові модулі) - 120 балів (60%), за результатами модульного підсумкового контролю — 80 балів (40%).**

Поточний контроль студентів у терапевтичному, хірургічному, педіатричному відділеннях поліклініки і жіночій консультації (змістові модулі) здійснюється керівниками - викладачами практики від профільних кафедр навчального закладу та керівниками виробничої практики від бази.

Поточний контроль здійснюється відповідно до конкретних цілей на кожному змістовому модулі. Одним із видів діяльності студента та його контролю з боку керівника практики є ведення *Щоденника виробничої практики (додаток 1)*, який заповнюється студентом після кожного дня проходження практики та підписується керівником виробничої практики від бази та від навчального закладу. Після закінчення кожного змістового модуля студент заповнює Підсумковий звіт про виконану роботу (додатки 2 - 5). Наявність заповненого та завіреного підписом керівників практики Щоденника та Підсумкового звіту є обов'язковим для допуску студента до підсумкового модульного контролю.

Керівники виробничої практики аналізують роботу студентів у відділеннях, враховуючи їх дисципліну (студент не повинен мати пропусків днів практики), якість ведення Щоденника (обґрунтування і формулювання діагнозу, визначення плану обстеження і лікування), якість оволодіння навичками клінічної, лабораторної та інструментальної діагностики, участь у наданні невідкладної медичної допомоги, застосування принципів етики та деонтології у практиці лікаря. Заповнення Підсумкового звіту по кожному змістовому модулю дає можливість вірно оцінити поточну навчальну діяльність студента. У разі засвоєння не менше 60% практичних навичок (18 балів з 30 за змістовий модуль) студент, який у сумі набрав 72 бали з 120, допускається до підсумкового модульного контролю.

### **Підсумковий модульний контроль**

До підсумкового модульного контролю допускаються студенти, які виконали програму виробничої практики, мають належно оформлені звітні документи (Щоденник і Зведений цифровий звіт) та отримали за поточну діяльність не менше 72 балів.

Підсумковий модульний контроль виробничої (лікарської) практики студентів V курсу передбачає демонстрацію вмінь і практичних навичок (з переліку, наведеного в розділі I) по кожному з чотирьох її розділів і вирішення двох ситуаційних завдань.

*Максимальна кількість балів, яку може отримати студент під час модульного контролю, становить 80, при цьому:*

***-практична навичка — 60 балів***

(по 15 балів за кожний розділ виробничої практики)

Кількість балів за засвоєння практичних вмінь і навичок наведена в розділі

I.

***-ситуаційні завдання - 20 балів***

(по 5 балів за кожне завдання).

Підсумковий модульний контроль вважається зарахованим, якщо студент набрав не менше 50 балів.

#### **Оцінка за дисципліну:**

Оцінка за практику виставляється лише студентам, які виконали програму виробничої практики, мають належно оформлені звітні документи (Щоденник і Зведений цифровий звіт) та отримали за поточну діяльність не менше 72 балів, а також склали підсумковий модульний контроль, набравши не менше ніж 50 балів. Оцінка за модуль є сумою балів за поточну діяльність і підсумковий модульний контроль. Максимальна кількість балів, яку може отримати студент за практику, становить 200.

#### **Конвертація кількості балів з дисципліни у оцінки за шкалами ECTS та 4<sup>ри</sup> бальною (традиційною):**

Кількість балів за практику, яка нарахована студентам, конвертується у шкалу *ECTS* таким чином:

| <b>Оцінка ECTS</b> | <b>Статистичний показник</b> |
|--------------------|------------------------------|
| <b>A</b>           | Найкращі 10% студентів       |
| <b>B</b>           | Наступні 25% студентів       |
| <b>C</b>           | Наступні 30% студентів       |
| <b>D</b>           | Наступні 25% студентів       |
| <b>E</b>           | Останні 10% студентів        |

Відсоток студентів визначається на виборці для студентів даного курсу в межах відповідної спеціальності.

Кількість балів з дисципліни, яка нарахована студентам, конвертується у 4-ри бальну шкалу таким чином:

| Оцінка ECTS | Оцінка за 4 <sup>PN</sup> бальною шкалою |
|-------------|------------------------------------------|
| A           | "5"                                      |
| B, C        | "4"                                      |
| D, E        | "3"                                      |
| FX, F       | "2"                                      |

**Оцінка з дисципліни FX, F ("2")** виставляється студентам, яким не зараховано хоча б один змістовий модуль з дисципліни після завершення її вивчення.

**Оцінка FX ("2")** виставляється студентам, які не склали підсумковий модульний контроль. Вони мають право на повторне складання підсумкового модульного контролю не більше 2-ох (двох) разів за графіком, затвердженим ректором.

**Студенти, які одержали оцінку F** по завершенні вивчення дисципліни (не виконали навчальну програму хоча б з одного змістового модуля), мають **пройти повторне навчання з відповідного змістового модуля.**

Рішення приймається керівництвом ВНЗ відповідно до нормативних документів, затверджених в установленому порядку.