

Изменения / дополнения в рабочую программу производственной практики

МДК 02.02 «Лечение пациентов хирургического профиля» ПМ 02 Лечебная деятельность

Наименование дисциплины, МДК, ПМ

2019-2020 учебный год

Рассмотрено на заседании ЦМК профессионального цикла по профессиональным модулям по специальности «Лечебное дело» Председатель Т.Ю.Мохнаткина « 24 » 05 20 20 г.	Принято методическим советом Протокол № 6 от « 30 » 05 20 20 г. Председатель методического совета З.В.Комиссарова
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Пояснительная записка

В 2019-2020 учебном году в программу производственной практики МДК 02.02 «Лечение пациентов хирургического профиля» ПМ 02 Лечебная деятельность по специальности «Лечебное дело» в связи с карантинными мероприятиями и переводом образовательной организации на дистанционное обучение были внесены следующие изменения:

1. Изменена форма проведения производственной практики.
 2. Изменены места проведения производственной практики.
 3. Изменена структура и содержание производственной практики.
- Общее количество часов не изменено.

4. Форма проведения производственной практики

Обучающиеся выполняют задания под контролем методического/непосредственного руководителя практики МДК 02.02 «Лечение пациентов хирургического профиля» ПМ 02 Лечебная деятельность. Рассылка заданий производится ежедневно. Необходимую информацию обучающиеся получают от методического/ непосредственного руководителя и на официальных сайтах медицинских организаций. В установленные сроки обучающийся обязан подготовить задание и отправить преподавателю для проверки.

5. Место и время проведения производственной практики

В процессе выполнения заданий обучающийся находится в домашних условиях, связь с преподавателем осуществляется посредством телефонной связи и (или) сети Интернет через электронную почту, видеосвязь, сообщения в мессенджерах.

Продолжительность производственной практики 6 дней (36 академических часов)

6. Распределение бюджета времени и содержание производственной практики по профилю специальности «Лечение пациентов терапевтического профиля»:

6.1. Распределение бюджета времени

Вид деятельности	Количество	
	дней	часов
Изучение особенностей работы хирургического и травматологического отделений стационара	3	18
Хирургическое отделение поликлиники (прием хирурга и травматолога)	3	18
Итого	6	36

6.2. Содержание производственной практики по профилю специальности

1. Изучение особенностей работы хирургического отделения (2 дня):

- изучение нормативной документации, регламентирующей соблюдение санитарно-противоэпидемиологического режима хирургического отделения стационара;
- составление алгоритмов по подготовке пациентов к различным обследованиям (Rg-графии органов брюшной полости, ФГДС, колоноскопии, ректороманоскопии, холецистографии, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии);

- по условию ситуационной задачи оформление курации двух пациентов хирургического профиля, на одного из них оформляется учебная история болезни стационарного больного -(сбор анамнеза, планирование и проведение обследования, постановка и обоснование диагноза, назначение лечения, ежедневная оценка состояния пациента, интерпретация результатов лабораторных и дополнительных методов исследования);
- составление памяток для населения по подготовке к плановым операциям, а также чек-листов по подготовке пациента к плановой и экстренной операции;
- повторение и закрепление простых медицинских манипуляций по уходу за пациентом после операции, при тяжелой хирургической патологии, профилактики послеоперационных осложнений;
- оформление санпросвет работы.

2. Изучение особенностей работы в перевязочной хирургического или травматологического отделения:

- изучение сан. эпид. режима перевязочного кабинета;
- повторение и закрепление техники выполнения различных повязок и перевязок, манипуляций (туалет ран, хирургическая обработка ран), просмотр видеороликов;
- повторение и закрепление техники выполнения гигиенической и хирургической обработки рук, одевания стерильного халата и перчаток, накрытия стерильного лотка, подачи стерильных инструментов хирургу.

3. Изучение особенностей работы в процедурном кабинете хирургического или травматологического отделения:

- определение группы крови, резус фактора, проведение проб перед переливанием компонентов крови;
- повторение и закрепление техники выполнения всех видов инъекций, проведение инфузионной терапии.

4. Изучение особенностей работы травматологического отделения (1 день)

- изучение особенностей первичного осмотра пациентов травматологического профиля;
- изучение медицинской документации травматологического отделения, алгоритма действий при криминальной, спортивной, школьной травме, при ДТП;
- по условию ситуационной задачи оформление курации двух пациентов травматологического профиля, на одного из них оформляется учебная история болезни стационарного больного -(сбор анамнеза, планирование и проведение обследования, постановка и обоснование диагноза, назначение лечения, ежедневная оценка состояния пациента, интерпретация результатов лабораторных и дополнительных методов исследования);
- повторение и закрепление алгоритмов оказания первой медицинской и доврачебной помощи при ранениях, закрытых повреждениях органов, костей, суставов;
- изучение способов транспортировки тяжелых больных на специальное обследование в стационар;

5. Изучение особенностей приема пациентов хирургического и травматологического профиля

Прием хирурга (2 дня):

- по условию ситуационной задачи оформление в дневнике приема двух пациентов хирургического профиля (выписка направлений на анализы и обследования, интерпретация результатов обследования);
- изучение медицинской документации хирургического кабинета поликлиники, онкокабинета изучение особенностей диспансеризации и документации онкологических больных;
- изучение техники выполнения различных амбулаторных операций (вскрытие гнойников), составление чек-листов «Перевязка чистой раны», перевязка гнойной раны»;

Прием травматолога (1 день):

- по условию ситуационной задачи оформление в дневнике приема двух пациентов травматологического профиля (выписка направлений на анализы и обследования, интерпретация результатов обследования, чтение рентгенограмм);
- повторение и закрепление техники наложения и снятия гипсовых повязок;
- повторение и закрепление техники наложения повязок, выполнения перевязок гнойных ран, обработки ожогов и отморожений, ПХО ран при травмах;
- повторение и закрепление техники введения ПСС и АС;
- повторение и закрепление техники наложения транспортной иммобилизации при переломах;

7. Контроль работы студентов и отчетность

Общий руководитель практики составляет графики работы студентов и обеспечивает их выполнение, координирует работу методического и непосредственного руководителей практики.

На методического руководителя и непосредственного руководителя практики возлагается обязанность по контролю выполнения программы производственной практики и соблюдения графика работы студентов. Методический/ непосредственный руководители отслеживают оформление отчетной документации студентов и ежедневно оценивают работу каждого студента посредством интернет-связи.

Во время прохождения производственной практики студенты должны вести отчетную документацию, которая предоставляется в образовательное учреждение и учитывается при аттестации практической подготовки:

- дневник производственной практики;
- учебную историю болезни;
- текстовый отчет по результатам практики.

По окончании практики Методический/ непосредственный руководители практики оценивают сформированность общих и профессиональных компетенций у каждого студента. Сформированность компетенций отслеживается руководителями практик через наблюдение в процессе прохождения практики, проверки и анализа дневника студента, истории болезни, учебно-исследовательской работы, по результатам аттестации. Оценивается в форме: владеет/ не владеет (оценка положительная-1/отрицательная -0), оформляется в ведомостях оценки сформированности общих и профессиональных компетенций.

Общий руководитель составляет характеристику, отражающую результаты работы студента на основе характеристик непосредственных руководителей.

По окончании практики проводится аттестация практической подготовки студентов в форме проверки умений по курации пациента (защита учебной истории болезни). В случае представления документов не в полном составе студент не допускается к аттестации практической подготовки, в случае невыполнения программы практики – направляется на практику повторно в свободное от учебы время.

Приложения:

- 1 Требования к ведению отчетной документации (дневнику производственной практики, истории болезни)
2. Перечень вопросов, манипуляций и т.п. к зачету по итогам практики, критерии оценки.

Заведующий практикой
« _____ » _____ 2020г.

_____ Н.В. Яковлева

Требования к ведению дневника

- указать свой график прохождения практики;
- записи в дневнике вести ежедневно, кратко, четко отражая объем выполненной работы;
- результаты курации пациентов и запись осмотра пациента на амбулаторном приеме вести по установленной схеме, соблюдая последовательность: жалобы, анамнез, объективные данные, локальный статус, назначение обследования и лечения, интерпретация полученных данных дополнительных методов исследования;
- запись в дневнике ежедневно должна быть проверена методическим/ непосредственным руководителем практики;
- помимо записей по курации пациентов в дневнике должна быть отражена работа по освоению и закреплению манипуляций по диагностике, по лечению, по подготовке к лечебно-диагностическим манипуляциям, по уходу за «тяжелыми» больными, по уходу за послеоперационными больными (каждому студенту дано индивидуальное задание);
- в дневнике должна быть отражена оформленная санитарно-просветительная работа;
- в конце дневника сделать запись по самооценке результатов прохождения производственной практики, высказать замечания и предложения по организации практики.

Требования к оформлению учебной истории болезни

- сформулировать и обосновать клинический диагноз;
- составить и обосновать план обследования и план лечения пациента с конкретной хирургической патологией;
- в ежедневных дневниковых записях отражать основные жизненные показатели, изменение состояния и жалоб пациента, изменения со стороны патологического процесса (патологического очага);
- по окончании курации написать этапный эпикриз или выписной эпикриз при выписке больного.

Вопросы:

1. Виды антисептики, вещества.
2. Классификация кровотечений, симптомы.
3. Методы временной и окончательной остановки кровотечений.
4. Виды местной анестезии, вещества.
5. Подготовка и обследование больного к экстренной операции.
6. Послеоперационные осложнения, их профилактика и лечение.
7. Панариции, классификация, лечение.
8. Облитерирующий атеросклероз ног, диагностика, лечение.
9. Инородные тела трахеи и пищевода, симптомы, неотложная помощь.
10. Мастит. Виды, лечение, профилактика.
11. Пневмоторакс и гемоторакс, диагностика, неотложная помощь.
12. Острый живот, причины, симптомы, тактика.
13. Закрытые травмы живота, симптомы, тактика фельдшера.
14. Методы лечения злокачественных опухолей.
15. Грыжи, осложнения грыж, тактика при ущемленной грыже.
16. Перфоративная язва желудка, клиника, диагностика.
17. Желудочно-кишечные кровотечения, симптомы, неотложная помощь.
18. Острый аппендицит, симптомы, тактика фельдшера.
19. Кишечная непроходимость. Виды, симптомы, тактика фельдшера.
20. Острый холецистит, печеночная колика, симптомы, первая помощь.
21. Острый панкреатит, симптомы диагностика, первая помощь.
22. Геморрой. Классификация, осложнения, помощь при них.
23. Почечная колика. Диагностика, лечение.
24. Классификация переломов. Признаки и первая помощь.
25. Вывихи. Классификация, симптомы, первая помощь, диагностика.
26. раны. Классификация, первая помощь и лечение.
27. Черепно-мозговые травмы. Классификация, симптомы, тактика фельдшера.
28. Классификация злокачественных опухолей, диагностика.
29. Варикозная болезнь вен ног, клиника, осложнения, лечение.

Манипуляции:

1. Техника наложения жгута на предплечье.
2. Наложение повязки Дезо.
3. Наложение колосовидной повязки на плечевой сустав.
4. Определение группы крови с помощью цоликлонов и резус фактора.
5. Внутривенно-капельное введение раствора.
6. Набор инструментов для ПХО раны.
7. Техника наложения кожных швов.
8. перевязка послеоперационной раны.
9. перевязка гнойной раны.
10. Наложение окклюзионной повязки на рану грудной клетки.
11. Катетеризация мочевого пузыря.
12. Наложение транспортной шины при переломе голени.
13. Определение площади и степени ожога (ожог передней поверхности грудной клетки и лица, гиперемия, пузыри)
14. Техника введения ПСС.
15. Пальпация лимфоузлов и молочной железы.
16. Постановка очистительной клизмы.
17. Промывание желудка.
18. Проведение сердечно-легочной реанимации.
19. Мытье рук и надевание стерильных перчаток.
20. Наложение шины при переломе костей предплечья.
21. Уход за колостомой, смена калоприемника.

22. Первая помощь при ранении шеи.
23. перевязка, снятие швов с раны.
24. оказание помощи при кровотечении из варикозного узла на голени.
25. Наложение повязки на затылок.
26. Уход за цистостомой, промывание мочевого пузыря.
27. Чтение рентгенограмм.