

ГАПОУ РБ «БЕЛЕБЕЕВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

**ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ
ПМ. 02. ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

МДК 02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Рабочая программа производственной практики разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) по специальности среднего профессионального образования (далее – СПО) 31.02.01 Лечебное дело. Программа производственной практики входит в состав рабочей программы профессионального модуля ПМ.02

Разработчик:

Гимаева Г.Р. - преподаватель ГАПОУ РБ «Белебеевский МК»

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	4
2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	7
3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	9
4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	10
5. ПРИЛОЖЕНИЯ	22

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

1.1. Цели и задачи производственной практики:

- комплексное освоение студентами всех видов профессиональной деятельности по специальности, формирование общих и профессиональных компетенций, а также приобретение необходимых умений и опыта практической работы в условиях учреждений здравоохранения;
- формирование общих и профессиональных компетенций:

Код	Наименование результата обучения
ПК 2.1.	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.
ПК 2.2.	Определять тактику ведения пациента.
ПК 2.3.	Выполнять лечебные вмешательства.
ПК 2.4.	Проводить контроль эффективности лечения.
ПК 2.5.	Осуществлять контроль состояния пациента.
ПК 2.6.	Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
ПК 2.7.	Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.
ПК 2.8.	Оформлять медицинскую документацию.
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 личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать 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.

- приобретение опыта самостоятельной практической работы обучающимися по профессиональному в подразделениях ЛПУ.

1.2. Требования к результатам освоения производственной практики

В результате прохождения производственной практики в рамках профессионального модуля студент должен:

иметь практический опыт:

- назначения лечения и определения тактики ведения пациента;
- выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий;
- организации специализированного ухода за пациентами при различной патологии с учетом возраста;
- оказания медицинских услуг в терапии, педиатрии, акушерстве, гинекологии, хирургии, травматологии, онкологии, инфекционных болезней с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологией, неврологии, психиатрии с курсом наркологии, офтальмологии, дерматовенерологии, оториноларингологии, гериатрии, фтизиатрии.

уметь:

- проводить дифференциальную диагностику заболевания;
- определять тактику ведения пациента;
- назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение;
- определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;
- применять лекарственные средства пациентам различных возрастных групп;
- определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;
- проводить лечебно-диагностические манипуляции;
- проводить контроль эффективности лечения;
- осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста.

знать:

- принципы лечения и ухода в терапии, хирургии, педиатрии, акушерстве, гинекологии, травматологии, онкологии, инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологией, неврологии, психиатрии с курсом наркологии, офтальмологии, дерматовенерологии, оториноларингологии, гериатрии, фтизиатрии, при осложнениях заболеваний;
- фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;
- показания и противопоказания к применению лекарственных средств;
- побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;
- особенности применения лекарственных средств у разных возрастных групп.

1.3. Место производственной практики в структуре ППСЗ СПО

Рабочая программа производственной практики – является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД): ПК 2.1- 2.8.

Программа производственной практики адаптирована из ФГОС СПО освоение основного вида профессиональной деятельности (ВПД): лечебная деятельность

Производственная практика - 144 часа

1.2. Место и время проведения производственной практики

Структурные подразделения учреждения здравоохранения, соответствующие видам работ.

Сроки проведения учебной практики определяются графиком учебного процесса.

График прохождения производственной практики Второй год обучения

Название структурного подразделения ЛПУ	Количество дней	Количество часов
<u>Поликлиника</u> Прием с терапевтом	5	30
<u>Стационар</u> Терапевтическое отделение	6	36
Диф. зачет	1	6
ИТОГО:	12	72

Третий год обучения

Название структурного подразделения ЛПУ	Количество дней	Количество часов
<u>Стационар</u> Урологическое отделение	2	12
Неврологическое отделение	2	12
Дневной стационар	2	12
Терапевтическое отделение	2	12
Кардиологическое отделение	3	18
Диф.зачет	1	6
ИТОГО:	12	72

1.5. Результаты освоения программы производственной практики

Результатом освоения программы производственной практики является освоение обучающимися профессиональных и общих компетенций в рамках освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД): лечебная деятельность (Лечение пациентов в терапии)

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Код Профессиона льных компетенций	Наименование МДК	Количество часов производстве нной практики по ПМ	Виды работ
1		3	4
ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4. ПК 2.5. ПК 2.6. ПК 2.7. ПК 2.8.	МДК 02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля (лечение пациентов в терапии)	144	1.Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп 2.Определять тактику ведения пациента 3.Выполнять лечебные вмешательства 4.Проводить контроль эффективности лечения 5.Осуществлять контроль состояния пациента 6.Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом 7.Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению 8.Оформлять медицинскую документацию
По окончании производственной практики проводится			Дифференцированный зачет

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

3.1. Требования к условиям проведения производственной практики.

Реализация рабочей программы производственной практики осуществляется в структурных подразделениях лечебно – профилактических учреждений на основе прямых договоров, заключаемых между образовательным учреждением и ЛПУ.

Студенты могут быть зачислены на вакантные должности, при их наличии, если работа соответствует требованиям программы производственной практики.

3.2. Общие требования к организации образовательного процесса

Производственная практика проводится **концентрированно после освоения** программы профессионального модуля. Условием допуска студентов к производственной практике является отсутствие академических задолженностей по спец. дисциплинам.

3.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Требования к квалификации педагогических кадров, осуществляющих руководство практикой:

Руководители практикой от колледжа: преподаватели профессионального модуля, руководители практики.

Руководители от организации: доктора, фельдшера лечебно-профилактических учреждений.

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Контроль и оценка результатов освоения производственной практики осуществляется преподавателем в форме дифференцированного зачета.

Результаты освоения общих и профессиональных компетенций профессионального модуля при прохождении производственной практики отражаются в аттестационных листах.

Аттестация по итогам производственной практики проводится с учетом результатов, подтвержденных документами с места прохождения практики (ЛПУ):

характеристика, формализованного наблюдения за выполнением работ/практических манипуляций, манипуляционный лист, дневник практики.

Результаты (освоенные профессиональ ные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов.	<ul style="list-style-type: none"> - обоснованно определяет программу медикаментозного лечения по стандартам лечения; - аргументировано составляет план немедикаментозного лечения; - правильно определяет показания, противопоказания к применению лекарственных средств; - заполняет медицинскую документацию в соответствии с требованиями к ее оформлению. 	<ul style="list-style-type: none"> - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - установление соответствия практической деятельности студента заданному эталону на учебной практике; - установление соответствия практической деятельности заданному эталону на учебной практике;
ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента	<ul style="list-style-type: none"> - планирует тактику ведения; - аргументированно определяет тактику ведения пациента в реальных условиях; - мотивированно определяет показания к госпитализации; 	<ul style="list-style-type: none"> - установление соответствия практической деятельности заданному эталону на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью в реальных условиях; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью в реальных условиях; -экспертная оценка результатов

	<ul style="list-style-type: none"> - обоснованно организует транспортировку пациентов в ЛПУ; - оформляет медицинскую документацию в соответствии с требованиями к ее оформлению. 	<p>формализованного наблюдения за практической деятельностью в реальных условиях;</p> <ul style="list-style-type: none"> - установление соответствия практической деятельности заданному эталону на учебной практике;
<p>ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства</p>	<ul style="list-style-type: none"> - планирует лечебные вмешательства; - обоснованно выполняет медикаментозные лечебные вмешательства в соответствии со стандартами в лечении; - правильно выполняет лечебные манипуляции в соответствии со стандартами и алгоритмами; - оформляет медицинскую документацию в соответствии с требованиями к ее оформлению. 	<ul style="list-style-type: none"> - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - установление соответствия практической деятельности заданному эталону в реальных условиях; - установление соответствия практической деятельности заданному эталону на учебной практике.
<p>ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения</p>	<ul style="list-style-type: none"> - планирует технологию контроля эффективности лечения ; - проводит контроль эффективности лечения соответственно критериям оценки; - проводит контроль эффективности лечения в динамике на основании субъективного и объективного осмотра в динамике; - проводит контроль эффективности лечения на основании данных интерпретации лабораторно-инструментального обследования; - оформляет медицинскую документацию в соответствии с требованиями к ее оформлению. 	<ul style="list-style-type: none"> - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике;
<p>ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента</p>	<ul style="list-style-type: none"> - осуществляет контроль состояния пациента на основании методов субъективного и объективного обследования; - оформляет медицинскую документацию в соответствии с требованиями к ее оформлению. 	<ul style="list-style-type: none"> - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике;

		на учебной практике;
ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом	<ul style="list-style-type: none"> - составляет план специализированного сестринского ухода; -аргументированно организует сестринский уход; - правильно выполняет процедуры по сестринскому уходу, соблюдая требования стандартов и алгоритмов; -оформляет медицинскую документацию в соответствии с требованиями к ее оформлению. 	<ul style="list-style-type: none"> - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью в реальных условиях; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью в реальных условиях; - установление соответствия продукта практической деятельности заданному эталону в реальных условиях; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью в реальных условиях;
ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению	<ul style="list-style-type: none"> - определяет объем и методы оказания психологической помощи пациенту и его окружению; - обоснованно оказывает психологическую помощь окружению пациента 	<ul style="list-style-type: none"> - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью в реальных условиях;
ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.	<ul style="list-style-type: none"> - оформляет медицинскую документацию в соответствии с требованиями к ее оформлению ф 112у- истории развития ребенка, ф 025у – медицинская карта амбулаторного больного, учебная медицинская карта стационарного больного; 	<ul style="list-style-type: none"> - установление соответствия продукта практической деятельности заданному эталону в реальных условиях.

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.	Понимает сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике.
ОК 2.Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.	Организует собственную деятельность, выбирает типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивает их выполнение и качество.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	Решает проблемы, оценивает риски и принимает решения в нестандартных ситуациях.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике
ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	Осуществляет поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.	Использует информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Работает в коллективе и команде, эффективно общается с коллегами, руководством, потребителями.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике
ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	Ставит цели, мотивирует деятельность подчиненных, организует и контролирует их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.	Самостоятельно определяет задачи профессионального и личностного развития, занимается самообразованием, осознанно планирует повышение квалификации.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	Готов к смене технологий в профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	Бережно относится к историческому наследию и культурным традициям народа, уважает социальные, культурные и религиозные различия.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике

<p>культурные и религиозные различия.</p> <p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.</p> <p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p> <p>ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей</p>	<p>Готов брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.</p> <p>Организует рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p> <p>Ведет здоровый образ жизни, занимается физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p> <p>Формирует мотивацию здорового образа жизни контингента.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</p> <p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</p> <p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</p> <p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</p>
--	--	---

Содержание производственной практики
Второй год обучения
Работа в поликлинике - 5 дней(30 часов)

Вид работы	Уметь
Осуществление лечения пациентов терапевтического профиля	Освоение тактики ведения пациентов с различными заболеваниями органов и систем. Определение программ лечения пациентов. Выполнение лечебных вмешательств. Проведение контроля эффективности лечения. Организация специализированного сестринского ухода за пациентами. Организация и оказание психологической помощи пациенту и его окружению. Оформление медицинской документации

Ежедневно в дневнике фиксируется прием не менее двух пациентов, и выписывают по 2 рецепта. Отрабатывают навыки по обследованию пациентов, диагностике, лечению и профилактике заболеваний. Знакомятся с ведением документации терапевтического участка. Объясняют пациентам правила подготовки к дополнительным методам исследования. Результаты о проделанной работе ежедневно фиксируются в манипуляционный лист.

Работа в терапевтическом отделении стационара - 6 дней(36 часов)

Вид работы	Уметь
Осуществление лечения пациентов терапевтического профиля	Освоение тактики ведения пациентов с различными заболеваниями органов и систем. Определение программ лечения пациентов. Выполнение лечебных вмешательств. Проведение контроля эффективности лечения. Организация специализированного сестринского ухода за пациентами. Организация и оказание психологической помощи пациенту и его окружению. Оформление медицинской документации

Студенты работают с пациентами, имеющими патологию внутренних органов. Обследуют пациентов, участвуют в обходе, обсуждают итоги курации с врачом-ординатором. Ежедневно курируют одного пациента. Наблюдают за изменением состояния, клиническими проявлениями заболевания, эффективностью лечения, оформляют медицинскую карту стационарного больного. Заполняют учебную карту обследования и лечения пациента. Проводят санпросвет работу среди пациентов отделения. Результаты о проделанной работе ежедневно фиксируются в манипуляционный лист.

Третий год обучения

Работа в урологическом отделении – 2 дня (12 часов)

Вид работы	Уметь
Диагностика и лечение пациентов урологического профиля	<p>Определение программ лечения пациентов.</p> <p>Лечение и уход за урологическими больными.</p> <p>Выполнение лечебных вмешательств.</p> <p>Оформление медицинской документации</p> <p>Диетотерапия.</p> <p>Правила выписки и диспансерное наблюдение.</p>

Работа в неврологическом отделении – 2 дня (12 часов)

Вид работы	Уметь
Лечение пациентов неврологического профиля	<p>Определение программ лечения пациентов.</p> <p>Лечение и уход за пациентами с неврологическими заболеваниями.</p> <p>Организация специализированного сестринского ухода за пациентами неврологического профиля.</p> <p>Оформление медицинской документации.</p> <p>Диетотерапия.</p>

Работа в дневном стационаре поликлиники – 2 дня (12 часов)

Вид работы	Уметь
Лечение пациентов терапевтического и неврологического профиля	<p>Определение программ лечения пациентов.</p> <p>Лечение и уход за пациентами с терапевтического и неврологического профиля.</p> <p>Выполнение лечебных вмешательств.</p> <p>Организация специализированного сестринского ухода за пациентами.</p> <p>Организация и оказание психологической помощи пациенту и его окружению.</p> <p>Оформление медицинской документации (в т.ч. выписные эпикризы).</p>

Работа в терапевтическом отделении - 2 дня (12 часов)

Вид работы	Уметь
Лечение пациентов с заболеваниями органов дыхания, эндокринной системы.	<p>Определение программ лечения пациентов.</p> <p>Лечение и уход за пациентами с заболеваниями органов дыхания, эндокринной системы.</p> <p>Выполнение лечебных вмешательств.</p> <p>Организация специализированного сестринского ухода за пациентами, диетотерапия.</p> <p>Оформление медицинской документации (в т.ч. выписные эпикризы).</p> <p>Организация и оказание психологической помощи пациенту и его окружению.</p>

Работа в кардиологическом отделении - 3 дня (18 часов)

Вид работы	Уметь
Лечение пациентов с заболеваниями сердечнососудистой системы	Определение программ лечения пациентов. Лечение и уход за пациентами с заболеваниями сердечнососудистой системы. Выполнение лечебных вмешательств. Организация специализированного сестринского ухода за пациентами, диетотерапия. Оформление медицинской документации (в т.ч. выписные эпикризы). Организация и оказание психологической помощи пациенту и его окружению.

Студенты работают с пациентами, имеющими патологию внутренних органов. Обследуют пациентов, участвуют совместно с врачом-ординатором в составлении программы диагностики и лечения. Принимают участие в лечении и уходе за пациентами. В каждом из отделений оформляют программу диагностики и лечения пациентов соответствующего отделению профиля. Проводят санпросвет работу среди пациентов отделения.

Результаты о проделанной работе ежедневно фиксируются в дневнике и манипуляционном листе.

ГАПОУ РБ
«БЕЛЕБЕЕВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

ДНЕВНИК
производственной практики ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ
ПМ. 02. ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
МДК 02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля
(Лечение пациентов в терапии)
Специальность 31.02.01 Лечебное дело.

Ф.И.О обучающегося

Специальность _____

Группа _____

База практики _____

Ф.И.О. руководителя практики от организации

Ф.И.О. руководителя практики от колледжа

Курс ____ 20_/_ учебный год

Длительность и структура производственной практики

Название структурного подразделения УЗ	Количество дней	Количество часов
<u>Поликлиника</u> Прием с терапевтом	5	30
<u>Стационар</u> Терапевтическое отделение	6	36
Диф.зачет	1	6
ИТОГО:	12	72

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ.

ПРАКТИКА В ПОЛИКЛИНИКЕ

Студент должен знать:

- организацию и материальное обеспечение проведения амбулаторного приема;
- методику субъективного и объективного обследования;
- диагностические критерии заболеваний внутренних органов;
- клиническое значение дополнительных методов исследования;
- принципы лечения в амбулаторных условиях;
- показания к экстренной и плановой госпитализации;
- правила проведения экспертизы временной нетрудоспособности;
- основы диагностики, неотложной медицинской помощи при экстренных состояниях в терапии, тактику фельдшера на догоспитальном этапе;
- правила транспортировки пациента;
- принципы профилактики заболеваний;
- правила оформления медицинской документации.

Студент должен уметь:

- владеть коммуникативными навыками общения;
- провести амбулаторный прием;
- поставить и обосновать предварительный диагноз;
- определить показания к дополнительным обследованиям;
- решить вопрос о госпитализации;
- оценить состояние пациента, оказать неотложную медицинскую помощь; выполнить диагностические и лечебные мероприятия на дому;
- организовать и провести санпросветработу на участке;
- работать с медицинской документацией поликлиники.

ПРАКТИКА В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА

Студент должен знать:

- схему обследования пациента;
- медицинскую этику и деонтологию;
- особенности обследования органов и систем;
- этиопатогенез, ведущие синдромы заболеваний внутренних органов;
- клиническое значение дополнительных методов исследования;
- показания правила подготовки пациента к дополнительным методам обследования;
- алгоритм постановки предварительного диагноза;
- принципы медикаментозного лечения и диетического питания;
- фармакологическое действие лечебных препаратов и их дозировку, способы введения в организм, побочные эффекты;
- нормативные показатели дополнительных методов обследования и возможные их изменения;
- основные симптомы неотложных состояний и алгоритм оказания экстренной доврачебной помощи;
- принципы профилактики и реабилитации;
- методику проведения санпросветработы.

Студент должен уметь:

- владеть коммуникативными навыками общения;
- провести обследование пациента;
- выявить и оценить основные симптомы и ведущие синдромы;
- поставить и обосновать предварительный диагноз;
- определить показания к дополнительным обследованиям и подготовить к ним пациента;
- интерпретировать результаты дополнительного обследования;
- определить объем лечебных мероприятий;
- провести дифференциальную диагностику;
- оценить состояние пациента в динамике;
- оценить эффективность лечебных мероприятий;
- оказать экстренную доврачебную помощь при неотложных состояниях;
- соблюдать этику и деонтологию;
- проводить санпросветработу;
- правильно оформлять медицинскую документацию.

ГРАФИК ПРАКТИКИ

Дата	База практики	Отделение	Смена

График работы и проведения инструктажа по ТБ

№	Название структурного подразделения ЛПУ	Отметка о проведении первичный инструктаж по ТБ				
		дата	ФИО непосредственного руководителя	подпись	ФИО студента	подпись студента
1						
2						
3						
	ИТОГО:					

МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ

№	Название манипуляции	Кол-во	оценка
1	Осмотр пациента		
2	Сбор анамнеза		
3	Антропометрия		
4	Термометрия		
5	Обработка рук до и после манипуляций		
6	Накрытие стерильного стола		
7	Разведение и набор лекарственного средства в шприц		
8	Подкожная инъекции		
9	Внутримышечная инъекции		
10	Внутривенная инъекции		
11	Внутривенные капельные вливания		
12	Участие во врачебных обходах		
13	Прием и сдача дежурств		
14	Ведение документации стационара		
15	Заполнение температурного листа		
16	Выборка из листа врачебных назначений		
17	Санитарно-просветительская работа		
18	Раздача лекарств пациентам		
19	Подготовка пациента к диагностическим исследованиям		
20	Забор крови у пациентов (на б/х анализ)		
21	Аускультация легких		
22	Аускультация сердца		
23	Пальпация		
24	Измерение артериального давления		
25	Подсчет пульса		
26	Подсчет частоты дыхательных движений		

Руководитель от организации _____ / _____ /

_____ / _____ /

_____ / _____ /

_____ / _____ /

_____ / _____ /

Средняя оценка _____

Дата	Содержание работы	Оценка, подпись

«ЗАВЕРЯЮ» _____ / _____
Руководитель практики от организации
М.П.

ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Обучающегося

(Ф.И.О.) _____

Группа _____ Специальность _____

Проходившего производственную практику с _____ по _____ 20____ г

На

базе _____

Города/района _____

По ПМ _____

За время прохождения производственной практики мною были выполнены следующие работы:

1. Цифровой отчет

№	Содержание работы	Объем
1.	Анализ полученных данных и поставка предварительного диагноза	
2.	Проведение антропометрического измерения	
3.	Подготовка инструментов к плевральной пункции, пункции брюшной полости	
4.	Курация пациентов	
5.	Интерпретация результатов дополнительного обследования	
6.	Определение объема лечебных мероприятий	
7.	Выполнение лечебных манипуляций в соответствии с протоколом оказания помощи	
8.	Проведение дифференциальной диагностики между наиболее часто встречающимися заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевого выделения, эндокринной системы, системы крови	
9.	Оценка эффективности лечебных мероприятий	
10.	Кормление пациента по диетическому столу	
11.	Соблюдение правил этики при обследовании и лечении пациентов, особенности общения с родственниками, медицинским персоналом	
12.	Оформление медицинской документации	

2. Текстовый отчет (оцените эффективность Вашей самостоятельной работы на практике, как осуществлялся контакт с руководителями практики)

Дата « _____ » _____ 201_ г.

Подпись обучающегося _____

ХАРАКТЕРИСТИКА

Обучающийся _____

(фамилия, имя, отчество)

Специальность 31.02.01 Лечебное дело Группа _____
 проходил производственную практику в _____

(наименование МО, отделение/подразделение)

с _____ по _____ 20__ г

по ПМ.02. Лечебная деятельность

МДК.02.01. Лечение пациентов терапевтического профиля

За время прохождения производственной практики (показал (а) себя) _____

Код	Наименование результата обучения	Оценка
ПК 2.1	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп	
ПК 2.2	Определять тактику ведения пациента.	
ПК 2.3	Выполнять лечебные вмешательства.	
ПК 2.4	Проводить контроль эффективности лечения.	
ПК 2.5	Осуществлять контроль состояния пациента.	
ПК 2.6	Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.	
ПК 2.7	Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.	
ПК 2.8	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 личностного развития.	
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	

ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.	
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и 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.	

Выводы: _____

Рекомендации _____

Общая оценка практики: _____

Руководитель практики от организации _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка)

М.П.

Руководитель практики от колледжа _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка)

Аттестационный лист

по итогам освоения профессиональных компетенций при прохождении производственной практики в рамках профессионального модуля ПМ. 02. Лечебная деятельность МДК 02.01.Лечение пациентов терапевтического профиля (Лечение пациентов в терапии)

Ф. И.О. обучающегося: _____

Группа: _____ Специальность _____

№	Наименование компетенции	Оценка
Профессиональные компетенции		
ПК 2.1	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп	
ПК 2.2	Определять тактику ведения пациента.	
ПК 2.3	Выполнять лечебные вмешательства.	
ПК 2.4	Проводить контроль эффективности лечения.	
ПК 2.5	Осуществлять контроль состояния пациента.	
ПК 2.6	Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.	
ПК 2.7	Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.	
ПК 2.8	Оформлять медицинскую документацию.	
Руководитель практики от организации _____ / _____ / М.П.		средний балл: _____
Примечание: средний балл складывается из суммы баллов за каждую компетенцию, поделенную на количество компетенций (на 8).		
Вид зачетной документации		
1	Дневник практики	
2	Характеристика	
3	Манипуляционный лист	
4	Приложение (история болезни)	
5	Дифзачет	

Итоговая оценка за практику: _____

Руководитель практики от образовательной организации _____ / _____ /

Преподаватель _____ / _____ /

Дата проведения зачета _____

Контрольно-измерительные материалы ПП**Лечение пациентов в терапии****Вопросы к дифференцированному зачету по итогам практики**

1. Особенности применения лекарственных препаратов у лиц пожилого и старческого возраста.
2. Основные принципы противомикробной терапии. Классификация противомикробных препаратов.
3. Лекарственные препараты для лечения артериальной гипертонии.
4. Фармакология лекарственных препаратов для лечения аритмии.
5. Фармакология лекарственных препаратов для лечения гастритов, язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки.
6. Фармакология обезболивающих лекарственных препаратов.
7. Фармакология инфузионных лекарственных препаратов.
8. Фармакология лекарственных препаратов для лечения бронхообструктивного синдрома.
9. Фармакология лекарственных препаратов для лечения острой и хронической сердечной недостаточности.
10. Фармакология лекарственных препаратов для лечения стенокардии.
11. Острые и хронические бронхиты. Эмфизема легких. Очаговая пневмония. Крупозная пневмония. Программа лечения.
12. Нагноительные заболевания легких. Плевриты. Рак легких. Программа лечения.
13. Бронхиальная астма. Дыхательная недостаточность. Принципы организации первичной медико-санитарной и стационарной специализированной медицинской помощи населению при заболеваниях органов дыхания.
14. Туберкулез легких. Программа лечения. Тактика фельдшера. Оценка эффективности лечения. Организация специализированного ухода. Показания к госпитализации, транспортировка в ЛПУ.
15. Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Приобретенные пороки сердца: недостаточность митрального клапана, митральный стеноз, сложный митральный порок сердца. Недостаточность аортального клапана, стеноз устья аорты, сложный аортальный порок сердца. Программа лечения.
16. Эндокардиты. Острый септический эндокардит. Затяжной септический эндокардит. Заболевания миокарда: миокардит, кардиомиопатия, миокардиодистрофия. Перикардиты. Программа лечения.
17. Артериальные гипертензии. Атеросклероз. Программа лечения.
18. ИБС: стенокардия. Инфаркт миокарда. Осложнения инфаркта миокарда. Принципы лечения. Уход за больными. Программа лечения.
19. Острая сердечная недостаточность. Острая сосудистая недостаточность. Хроническая сердечная недостаточность. Принципы организации первичной медико-санитарной и стационарной специализированной медицинской

помощи населению при заболеваниях органов кровообращения. Программа лечения.

20. Острый и хронический гастрит. Рак желудка. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Осложнения язвенной болезни. Программа лечения.

21. Хронический гепатит. Цирроз печени. Программа лечения.

22. Хронический холецистит дискинезии желчевыводящих путей. Желчекаменная болезнь. Хронический панкреатит. Программа лечения.

23. Принципы организации первичной медико-санитарной и стационарной специализированной медицинской помощи населению при заболеваниях органов пищеварения.

24. Острый диффузный гломерулонефрит. Хронический гломерулонефрит. Острый и хронический пиелонефриты. Программа лечения.

25. Хроническая почечная недостаточность. Острая почечная недостаточность. Программа лечения.

26. Мочекаменная болезнь. Циститы. Принципы организации первичной медико-санитарной и стационарной специализированной медицинской помощи населению при заболеваниях органов мочеотделения. Программа лечения.

27. Сахарный диабет. Осложнения сахарного диабета: кетоацидотическая и гипогликемическая кома. Программа лечения.

28. Заболевания щитовидной железы. Тиреотоксикоз. Гипотиреоз. Эндемический зоб. Тиреоидиты. Программа лечения.

29. Заболевания гипофиза и надпочечников. Принципы организации первичной медико-санитарной и стационарной специализированной медицинской помощи населению при заболеваниях эндокринной системы. Программа лечения.

30. Анемии: железодефицитные анемии. В-12-фолиеводефицитная анемия, гипо- и апластическая анемия, гемолитические анемии. Программа лечения.

31. Острые, хронические лейкозы. Геморрагические диатезы. Программа лечения.

32. Геморрагические диатезы: гемофилии, тромбоцитопении. Программа лечения.

33. Ревматоидный артрит, ревматический артрит, артрозы. Большие коллагенозы. Программа лечения.

34. Лечение пациентов с заболеваниями соединительной ткани, суставов. Острые аллергозы.

Тестовый контроль к дифференцированному зачету по итогам практики

1. Что изучает фармакодинамика:
 - а) особенности выведения ЛС;
 - б) механизмы действия ЛС;
 - в) особенности высасывания ЛС;
 - г) особенности распределения ЛС.

2. Назовите реакцию организма на ЛС, реализующуюся на уровне отдельного органа:
 - а) специфическая;
 - б) системная;
 - в) органоспецифическая
 - г) местная.

3. Что Вы понимаете под термин резорбтивное действие ЛС:
 - а) фармакологический эффект, реализующийся после попадания ЛС в циркуляторное русло (в кровь);
 - б) фармакологический эффект, реализующийся на месте введения ЛС.

4. Что Вы понимаете под терапевтическим (главным) действием ЛС:
 - а) действие на организм больного;
 - б) действие, благодаря которому достигается терапевтический эффект.

5. Какие основные механизмы действия ЛС Вы знаете:
 - а) прямое химическое взаимодействие;
 - б) физико-химическое взаимодействие ЛС на мембранах клеток;
 - в) действие на специфические ферменты;
 - г) действие на специфические рецепторы;
 - д) действие на внеклеточные и внутриклеточные образования.

6. Что изучает фармакокинетика:
 - а) механизм действия ЛС;
 - б) закономерности поглощения, распределения, превращения и выведения ЛС;
 - в) особенности взаимодействия ЛС с рецепторами;
 - г) взаимосвязь между химической структурой и биологической активностью биологически активных веществ.

7. Какие пути введения ЛС относятся к энтеральным:
 - а) все, минуя ЖКТ;
 - б) все пути введения через ЖКТ;
 - в) только через рот.

8. Какие пути введения ЛС относятся к парентеральным:

- а) только в/в;
- б) все, проходящие через ЖКТ;
- в) все, минуящие ЖКТ.

9. Какие факторы влияют на всасывание ЛС в ЖКТ:

- а) взаимодействие ЛС с желудочным соком и/или пищеварительными ферментами;
- б) взаимодействие ЛС с пищей;
- в) физиологическое состояние слизистой оболочки тонкого и толстого кишечника;
- г) особенности кровоснабжения печени.

10. Как Вы понимаете термин полипрагмазия:

- а) длительное лечение больного одним ЛС;
- б) одновременное назначение больному нескольких ЛС;
- в) наличие у пациента нескольких заболеваний.

11. Какие основные цели преследует назначение комбинированной фармакотерапии:

- а) повышение эффективности лечения;
- б) уменьшение токсичности ЛС за счёт назначения его в меньших дозах;
- в) предупреждение и коррекция побочных эффектов ЛС;
- г) все ответы правильные.

12. Фармакотерапию лиц пожилого и старческого возраста, как правило, начинают с назначения ЛС:

- а) в средних терапевтических дозах;
- б) в минимальных терапевтических дозах;
- в) в дозах, составляющих 1/3 - 1/2 от дозы, обычно рекомендуемой лицам в возрасте 19-60 лет.

13. Какие из перечисленных ЛС относятся к лекарственным формам нитроглицерина короткого действия:

- а) нитронг, сустак, тринитролонг;
- б) изо мак спрей;
- в) нитролингвал-аэрозоль (спрей), нитроглицерина таблетки;
- г) моно мак.

14. Какие из лекарственных форм нитроглицерина используются для купирования приступа стенокардии:

- а) нитроглицерин, нитролингвал-аэрозоль (спрей);
- б) нитронг, сустак;
- в) ТТС, нитрогранулонг.

15. Какие лекарственные формы органических нитратов применяют для профилактики ангинозных приступов:

- а) короткого действия;
- б) пролонгированные лекарственные формы;
- в) любые лекарственные формы.

16. Что Вы понимаете под термином преднагрузка на миокард:

- а) силу, обуславливающую поступление крови к сердцу;
- б) силу, растягивающую сердечную мышцу, т.е. объем венозного возврата;
- в) давление в магистральном сосуде, против которого осуществляется изгнание крови в систему;
- г) объем левого желудочка во время систолы.

17. Как влияют органические нитраты на преднагрузку на миокард:

- а) увеличивают;
- б) уменьшают;
- в) не изменяют.

18. Что Вы понимаете под термином постнагрузка на миокард:

- а) давление в магистральных сосудах, против которого осуществляется изгнание крови в систему;
- б) силу, обуславливающую поступление крови к сердцу;
- в) объем левого желудочка во время систолы;
- г) силу, растягивающую сердечную мышцу, т.е. объем венозного возврата.

19. Как влияют органические нитраты на постнагрузку на миокард:

- а) увеличивают;
- б) уменьшают;
- в) не изменяют.

20. Какой механизм лежит в основе возникновения головных болей у пациентов, принимающих органические нитраты:

- а) расширение поверхностных сосудов мозга;
- б) повышение тонуса сосудов мозга;
- в) падение АД.

21. Какие из перечисленных антагонистов ионов Са применяют для снятия спазмов коронарных сосудов:

- а) группы верапамила;
- б) группы дилтиазема;
- в) группы нифедипина.

22. Как влияют антагонисты ионов Са на потребность сердца в кислороде:

- а) увеличивают;
- б) не влияют;

в) уменьшают.

23. Можно ли использовать антагонисты ионов Са для лечения нарушений ритма сердца у пациентов, страдающих синдромом Вольффа-Паркинсона-Уайта (синдром WPW):

- а) да;
- б) категорически противопоказано;
- в) можно, но только по жизненным показаниям.

24. Какие из перечисленных ЛС относятся к неселективным В-адреноблокаторам:

- а) пропранолол, окспренолол;
- б) атенолол, ацебуталол.

25. Как влияют В-адреноблокаторы на структуру сердечного цикла:

- а) укорачивают систолу;
- б) укорачивают диастолу;
- в) удлиняют диастолу.

26. Как влияют В-адреноблокаторы на скорость проведения импульса по синоатриальному и атриовентрикулярному узлам:

- а) уменьшают;
- б) увеличивают;
- в) не влияют.

27. Как влияют В-адреноблокаторы на уровень АД:

- а) повышают;
- б) понижают;
- в) не влияют.

28. Как влияют В-адреноблокаторы на площадь ишемического повреждения миокарда:

- а) уменьшают;
- б) увеличивают;
- в) не влияют.

29. У каких пациентов с ИБС применение В-адреноблокаторов наиболее целесообразно:

- а) с ИБС, протекающей по гиперкинетическому типу;
- б) нечувствительных к нитратам;
- в) с тахикардией;
- г) с брадикардией.

30. Какой препарат используют для лечения сердечной недостаточности, развившейся в результате передозировки В-адреноблокаторов:

- а) глюкагон;
- б) эуфиллин;
- в) адреналин.

31. К гипотензивным препаратам не относятся:

- фуросемид, гипотиазид
- анаприлин, талинолол
- дигоксин, целанид
- каптоприл, рамиприл
- нифедипин, верапамил

32. При ИБС не применяются:

- нитраты
- В-адреноблокаторы
- антагонисты кальция
- симпатомиметики
- антикоагулянты

33. Какой препарат не применяется для лечения гипертонического криза

- коринфар под язык
- клофеллин внутривенно, под язык
- сульфат магния парентерально
- нитропруссид натрия
- резерпин внутрь

34. Что не применяется для лечения кардиогенного шока

- мазатон
- преднизолон
- наркотические анальгетики
- реополиглюкин
- ганглиоблокаторы

35. Что не применяется для лечения отека легких в сочетании с кардиогенным шоком

- фуросемид, ганглиоблокаторы
- наркотические анальгетики
- преднизолон
- пеногасители
- мезатон

36. Не используют для купирования боли при инфаркте миокарда:

- промедол, омнопон
- фентанил, дроперидол

- нитроглицерин в/в
- закись азота с кислородом
- баралгин,но-шпа

37.Для коррекции гемостаза при инфаркте миокарда не применяют:

- гепарин
- викасол
- стрептокиназа,урокиназа
- аспирин
- тиклид,ибустрин

38.К нитратам для лечения ИБС не относят:

- сустак, нитронг
- тринитролонг
- нитросорбид
- изокет-ретард
- анаприлин

39.При сердечной астме не эффективно:

- атропин
- морфин, амнопон
- строфантин, коргликон
- фуросемид,верошпирон
- накладывание жгутов на конечности

40.Не относится к сердечным гликозидам:

- дигоксин
- коринфар
- дигитоксин
- целанид
- ацетилдигитоксин

41.К нежелательным эффектам сердечных гликозидов относится:

- усиливает сократительную функцию миокарда
- не увеличивает потребность миокарда в кислороде
- увеличивает объем крови,выбрасываемой в аорту
- снижает давление в легочной артерии
- способны быстро кумулировать

42.Свойством замедлять атеросклеротический процесс обладает:

- нифедипин
- анаприллин
- изокет
- ловастатин
- изоптин

43. При лечении пневмоний, вызванных клебсиеллой предпочтительно применять:

- пенициллин
- левомицетин
- сульфаниламиды
- цефалоспорины
- тетрациклин

44. Назначенное больному острой пневмонией лечение пенициллином в дозе 6 млн/сут в течение 3 суток не эффективно: сохраняется высокая температура, одышка. Ваша тактика

- продолжить прием пенициллина
- добавить преднизолон
- добавить сульфаниламиды
- назначить физиолечение
- сменить антибиотик

45. В каком сочетании назначаются глюкокортикоиды при тяжелом течении острой пневмонии

- с сульфаниламидами
- с низкими дозами антибиотиков
- с бронхолитиками
- под прикрытием адекватной дозы антибиотиков
- с нестероидными противовоспалительными препаратами

46. Для восстановления бронхиальной проходимости не используют:

- протеолитические ферменты в ингаляциях
- иодид калия
- термопсис
- лечебная бронхоскопия
- морфий

47. Для лечения легочно-сердечной недостаточности не используют:

- оксигенотерапия
- сердечные гликозиды
- препараты калия
- мочегонные
- В-блокаторы

48. При лечении астматического состояния не применяют:

- симпатомиметики
- глюкокортикоиды
- ингаляции кислорода
- гепарин

- ИВЛ

49. Препарат выбора для лечения фридлендеровской пневмонии:

- пенициллин и его производные
- сульфаниламиды
- аминогликозиды + тетрациклины
- стероидные гормоны
- цефалоспориновые антибиотики

50. Какой препарат показан при астматическом статусе:

- алуцент
- эфедрин
- интал
- атровент
- преднизолон

51. Какой из биологически активных веществ не вызывает бронхоспазм

- ацетилхолин
- серотонин
- брадикинин
- гистамин, лейкотриены
- адреналин

52. При хроническом бронхите в ст. ремиссии применяют:

- антибиотики
- фитотерапия
- стероидные гормоны
- нитрофурановые производные
- нестероидные противовоспалительные препараты

53. У больного, страдающего бронхиальной астмой физического усилия развился приступ удушья. Чем купировать

- эуфиллин
- интал
- симпатомиметики
- антагонисты кальция
- глюкокортикоиды

54. При лечении пневмококковой пневмонии предпочтительно применение:

- пенициллина
- сульфаниламидов пролонгированного действия
- стероидных гормонов
- левомицетина
- тетрациклина

55. Для лечения бронхиальной астмы не применяются:

- адреномиметики (эфедрин)
- холинолитики (солутан)
- В-адреноблокаторы (анаприлин)
- метилксантины (эуфилин)
- глюкокортикоиды (преднизолон)

56. При легочном кровотечении не применяют:

- полный покой
- викасол, дицинон, гемофобин
- противокашлевые препараты
- гепарин
- полиглюкин, желатиноль и др. растворы

57. Какие методы лечения не показаны при легочном сердце

- сердечные гликозиды
- мочегонные
- кровопускание
- бетта-блокаторы
- оксигенотерапия

58. Для лечения легочного кровотечения не применяют:

- дицинон
- викасол
- хлористый кальций
- аминокaproновая кислота
- гепарин

59. При лечении астмы физического усилия предпочтительно назначение:

- эуфилина
- кортикостероидов (преднизолон)
- адреномиметиков (астмопент)
- антагонистов Са (нифедипин)
- гепарина

60. Механизм действия интала

- бронхолитик
- стабилизирует мембрану тучных клеток
- иммунодепрессант
- противовоспалительный
- муколитик

61. Механизм действия беротека:

- противовоспалительный
- симпатомиметик

- муколитик
- протеолитический
- иммунодепрессант

62. Все препараты пригодны для лечения приступа бронхиальной астмы, кроме:

- атровент
- ингаляционные В-адреностимуляторы
- + интал
- глюкокортикоиды
- тербуталин

63. Какой из препаратов наименее пригоден для лечения обострения хронических заболеваний легких:

- теокен
- атровент
- пероральные стероиды
- ингаляционные В-адреномиметики
- кислородная смесь

64. Что является препаратом выбора для лечения приступа БА

- теофиллин
- адреналин
- парентеральные В2-адреностимуляторы
- ингаляционные В2-адреностимуляторы
- холинолитики

65. В приемное отделение поступила 28 летняя женщина с приступом БА. После первой ингаляции беротека наступило незначительное улучшение, сохраняются одышка, и диффузные свистящие хрипы при осмотре. Помимо продолжения лечения беротека, какие из приведенных препаратов наиболее уместны

- адреналин п/к
- алупент
- тербуталин п/к
- эуфиллин в/в
- преднизолон внутрь

66. Для лечения БА с успехом применяют все перечисленные лекарственные препараты, за исключением:

- кетотифен
- антагонисты кальция
- интал
- глюкокортикостероиды

- протеолитические препараты

67. Препаратом выбора для лечения микоплазменной пневмонии является:

- рифампицин
- + эритромицин
- тетрациклин
- левомицетин
- пенициллин

68. К снижающим продукцию соляной кислоты препаратам относятся, за исключением:

- гастрोцепин
- ранитидин
- сукральфат
- омепразол
- фамотидин

69. Какой из перечисленных ниже препаратов реже других вызывает формирование эрозивного гастрита

- салицилаты
- резерпин
- индометацин
- кортикостероиды
- бруфен

70. Цитопротективным действием на слизистую оболочку желудка и 12-ти перстной кишки обладают следующие медикаменты, за исключением:

- сукральфат
- + гастрोцепин
- солкосерил
- облепиховое масло
- карбеноксолон натрия

71. К какой группе препаратов относится ранитидин

- адреноблокаторы
- М-холинолитики
- блокаторы протонного насоса
- блокаторы гистаминовых H₁-рецепторов
- блокаторы гистаминовых H₂-рецепторов

72. Какой из названных препаратов не вызывает генекомастию

- дигоксин
- циметидин
- верошпирон
- целанид

- омепразол

73.К Какой группе препаратов относят омепразол

- адреноблокаторы
- М-холиноблокаторы
- блокаторы протонного насоса
- блокаторы H₂-гистамин-рецепторов
- антациды

74.Наиболее эффективным препаратом для лечения язвенной болезни с локализацией язвы 12-ти перстной кишки является:

- атропин
- гастропепин
- алмагель
- омез (омепразол)
- сукральфат

75.Какое лечение является обоснованным при алкогольных поражениях печени

- кортикостероиды
- противовирусная терапия
- активная дезинтоксикационная терапия и гепатопротекторы
- витамины
- иммуномодуляторы

76.При язвенной болезни желудка для улучшения моторно-эвакуаторной функции назначается:

- церукал
- трихопол
- солкосерил
- де-нол
- викалин

77.Поджелудочная железа не увеличивает секрецию сока и бикарбонатов под влиянием:

- соляной кислоты
- атропина
- аскорбиновой кислоты
- секретина,панкреозимин
- пепсин

78.Какой из препаратов наименее пригоден для лечения обострения хронических заболеваний легких:

- теокен
- атровент

- пероральные стероиды
- ингаляционные В-адреномиметики
- кислородная смесь

79. Что является препаратом выбора для лечения приступа БА

- теофиллин
- адреналин
- парентеральные В2-адреностимуляторы
- ингаляционные В2-адреностимуляторы
- холинолитики

80. В приемное отделение поступила 28 летняя женщина с приступом БА. После первой ингаляции беротека наступило незначительное улучшение, сохраняются одышка, и диффузные свистящие хрипы при осмотре. Помимо продолжения лечения беротека, какие из приведенных препаратов наиболее уместны

- адреналин п/к
- алуцент
- тербуталин п/к
- эуфиллин в/в
- преднизолон внутрь

Зачетные манипуляции по итогам ПП

1. Субъективное обследование пациента.
2. Объективное обследование (осмотр).
3. Определение АД.
4. Определение пульса.
5. Определение ЧДД.
6. Спирометрия.
7. Профилактика пролежней.
8. Оформление направлений на различные виды исследования.
10. Уход за наружными половыми органами.
11. Подача судна и мочеиспускателя, их дезинфекция.
12. Применение пузыря со льдом.
13. Применение грелки.
14. Подача увлажнительного кислорода и через пеногаситель.
15. Уход за лихорадящим больным в 1-ом периоде.
16. Приготовление дезинфицирующих растворов хлорамина «Б» (0,2%, 0,5%, 1%, 3%, 5%).
17. Разведение антибиотиков.
18. Выполнение п/к инъекции.
19. Выполнение в/м инъекции.
20. Выполнение в/в инъекции.
21. Взятие крови на биохимические исследования.
22. Заполнение системы для в/в капельных вливаний.
23. Постановка очистительной клизмы.
24. Постановка гипертонической клизмы.
25. Постановка масляной клизмы.
26. Постановка лекарственной клизмы.
27. Катетеризация мочевого пузыря.
28. Определение суточного диуреза и водного баланса.
29. Подготовка пациента к ФГДС (фиброгастроскопии).
30. Подготовка пациента к УЗИ органов брюшной полости.
31. Взятие мокроты на общий анализ.
32. Взятие мокроты на микробактерию туберкулеза.
33. Взятие мочи на общий анализ.
34. Взятие мочи по Зимницкому.
35. Взятие мочи по Нечипоренко. 36. Взятие мочи на диастазу.
37. Взятие мочи на сахар.
38. Взятие мочи по Ребергу.
39. Взятие кала на копрологическое исследование
40. Взятие кала на скрытую кровь.
41. Взятие кала на бактериологические исследования.
42. Помощь пациенту при рвоте.

43. Осмотр полости рта.
44. Транспортировка пациента.
45. Дезинфекция и подача плевательницы.
46. Дополнительные методы обследования при заболеваниях эндокринной системы
47. Дополнительные методы обследования при заболеваниях крови
48. Дополнительные методы обследования при заболеваниях органов кровообращения
49. Дополнительные методы обследования при заболеваниях органов дыхания
50. Дополнительные методы обследования при заболеваниях печени и желчного пузыря
51. Дополнительные методы обследования при заболеваниях желудка
52. Дополнительные методы обследования при заболеваниях почек и мочевыводящих путей
53. Осмотр и пальпация лимфатических узлов
54. Правила общения с пациентом
55. Дополнительные методы исследования при заболеваниях костно-мышечной системы
56. Показания и общая характеристика основного варианта стандартной диеты
57. Осмотр головы и шеи
58. Показания и общая характеристика варианта диеты с механическим и химическим щажением
59. Гинекологический анамнез (схема)
60. Эпидемиологический анамнез (схема)
61. Аллергический анамнез (схема)
62. Анамнез жизни (схема)
63. Анамнез заболевания (схема)
64. Показания и характеристика варианта диеты с пониженным количеством белка (низкобелковая диета)

Разработчики:

ГАПОУ РБ

«Белебеевский МК»

преподаватель

Г.Р.Гимаева