

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра внутрішньої медицини № 2

ЗАТВЕРДЖУЮ

В.о. проректора з науково-педагогічної роботи

Світлана КОТЮЖИНСЬКА

01 вересня 2022 року



РОБОЧА ПРОГРАМА

ВИРОБНИЧА ПОЛКЛІНІЧНА ЛІКАРСЬКА ПРАКТИКА
«ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА»

Рівень вищої освіти: другий (магістерський)

Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність: 222 «Медицина»

Освітньо-професійна програма: Медицина

Робоча програма складена на основі освітньо-професійної програми «Медицина» підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти зі спеціальності 222 «Медицина» галузі знань 22 «Охорона здоров'я», ухваленою Вченою Радою ОНМедУ (протокол № 9 від 23 червня 2022 року).

Розробники:

завідувач кафедри, к.мед.н., доцент Штанько В.А.
 професор кафедри, д.мед.н., професор Тихонова С.А.
 завуч кафедри, к.мед.н., доцент Хижняк О.В.

Робоча програма затверджена на засіданні кафедри внутрішньої медицини № 2
 Протокол № 14 від 27.06.2022 р.

Завідувач кафедри



Василь ШТАНЬКО

Погоджено із гарантом ОПП



Валерія МАРІЧЕРЕДА

Схвалено предметною цикловою методичною комісією з терапевтичних дисциплін
 ОНМедУ

Протокол № 6 від 30.06.2022 р.

Голова предметної циклової методичної комісії з терапевтичних дисциплін ОНМедУ



Ніна МАЦЕГОРА

Переглянуто та затверджено на засіданні кафедри _____

Протокол № ____ від “ ____ ” _____ 20__ р.

Завідувач кафедри



(підпис)



(Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Переглянуто та затверджено на засіданні кафедри _____

Протокол № ____ від “ ____ ” _____ 20__ р.

Завідувач кафедри _____

(підпис)

(Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

1. Опис практики

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, спеціалізація, рівень вищої освіти	Характеристика практики
Загальна кількість: Кредитів: 1 Годин: 30	Галузь знань 22 «Охорона здоров'я» Спеціальність 222 «Медицина» Рівень вищої освіти другий (магістерський)	<i>Денна форма навчання</i>
		<i>Обов'язкова освітня компонента</i>
		<i>Рік підготовки: 5</i>
		<i>Семестри IX - X</i>
		<i>Лекції (0 год.)</i>
		<i>Семінарські (0 год.)</i>
		<i>Практичні (12 год.)</i>
		<i>Лабораторні (0 год.)</i>
		<i>Самостійна робота (18 год.)</i>
<i>у т.ч. індивідуальні завдання (0 год.)</i>		
<i>Форма підсумкового контролю – диф. залік</i>		

2. Мета та завдання практики, компетентності, програмні результати навчання.

Мета: опанування здобувачем вищої освіти знань і формування елементів професійних компетентностей в галузі ведення пацієнтів з захворюваннями внутрішніх органів в умовах надання первинної та вторинної медичної допомоги.

Завдання:

1. Формування вмій та навичок, необхідних для самостійної роботи в умовах та на місцях надання амбулаторної медичної допомоги пацієнтам 1-го та 2-го рівнів в ролі асистента лікаря загальної практики - сімейного лікаря, лікаря-спеціаліста терапевтичного профілю

2. Збільшення обсягу теоретичних знань з організації медичної допомоги терапевтичного профілю на амбулаторно-поліклінічному етапі, зокрема основних засад реформування організації медичної допомоги населенню України, принципів реабілітації пацієнтів та показань/протипоказань до направлення пацієнтів на санаторно-курортне лікування.

3. Удосконалення навичок обґрунтування клінічного діагнозу, складання плану лабораторних та інструментальних досліджень при амбулаторному веденні дорослих пацієнтів з найбільш поширеними внутрішніми захворюваннями.

3. Оволодіння вмінням визначати тактику амбулаторного надання невідкладної допомоги, лікування та профілактики у дорослих пацієнтів з найбільш поширеними ревматологічними, нефрологічними, пульмонологічними та гастроентерологічними захворюваннями.

4. Надання знань щодо загальних принципів експертної оцінки тимчасової та стійкої втрати працездатності.

5. Набуття знань про систему безперервної профілактики внутрішніх хворіб в межах компетенції та обов'язків лікаря загальної практики - сімейного лікаря та лікарів-спеціалістів.

6. Формування та закріплення навичок пропаганди здорового способу життя серед населення як методу первинної профілактики захворювань шляхом широкого використання санітарної освіти.

Процес проходження виробничої поліклінічної лікарської практики спрямований на формування елементів наступних компетентностей:

Загальних (ЗК):

- ЗК3. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях
- ЗК4. Знання та розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності
- ЗК5. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації
- ЗК6. Здатність приймати обґрунтовані рішення
- ЗК7. Здатність працювати в команді
- ЗК12. Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків

Спеціальних (СК):

- СК1. Здатність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані
- СК2. Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів
- СК3. Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання
- СК4. Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні та профілактиці захворювань
- СК5. Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні та профілактиці захворювань
- СК6. Здатність до визначення принципів та характеру лікування та профілактики захворювань
- СК7. Здатність до діагностування невідкладних станів
- СК8. Здатність до визначення тактики та надання екстреної медичної допомоги
- СК9. Здатність до проведення лікувально-евакуаційних заходів
- СК10. Здатність до виконання медичних маніпуляцій
- СК11. Здатність розв'язувати медичні проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності
- СК13. Здатність до проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів
- СК 14. Здатність до планування і проведення профілактичних та протиепідемічних заходів щодо інфекційних хвороб

Програмні результати навчання (ПРН):

- ПРН3. Спеціалізовані концептуальні знання, що включають наукові здобутки у сфері охорони здоров'я і є основою для проведення досліджень, критичне осмислення проблем у сфері медицини та дотичних до неї міждисциплінарних проблем.
- ПРН4. Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми; за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про людину, її органи та системи, встановлювати попередній клінічний діагноз захворювання.
- ПРН5. Збирати скарги, анамнез життя та захворювання, оцінювати психомоторний та фізичний розвиток пацієнта, стан органів та систем організму, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу, враховуючи вік пацієнта.
- ПРН6. Встановлювати остаточний клінічний діагноз шляхом прийняття обґрунтованого рішення та аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики, дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, під контролем лікаря-керівника в умовах закладу охорони здоров'я.
- ПРН7. Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, функціональні та/або інструментальні) (за списком 4), пацієнтів із захворюваннями органів і систем організму для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2).
- ПРН8. Визначити головний клінічний синдром або симптом, яким обумовлена тяжкість стану потерпілого/постраждалого (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення стану людини за будь-яких обставин (в умовах закладу охорони здоров'я, за його

межами) у т.ч. в умовах надзвичайної ситуації та бойових дій, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу.

ПРН9. Визначати характер та принципи лікування хворих (консервативне, оперативне) із захворюваннями (за списком 2), враховуючи вік пацієнта, в умовах закладу охорони здоров'я, за його межами та на етапах медичної евакуації, в т.ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами, у разі необхідності розширення стандартної схеми вміти обґрунтувати персоніфіковані рекомендації під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи.

ПРН10. Визначати необхідний режим праці, відпочинку та харчування на підставі заключного клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

ПРН15. Організувати надання медичної допомоги та лікувально-евакуаційних заходів населенню та військовослужбовцям в умовах надзвичайних ситуації та бойових дій, в т.ч. у польових умовах.

ПРН17. Виконувати медичні маніпуляції (за списком 5) в умовах лікувального закладу, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта шляхом прийняття обґрунтованого рішення, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

ПРН18. Визначати стан функціонування та обмежень життєдіяльності особи та тривалість непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини, тощо. Вести медичну документацію щодо пацієнта та контингенту населення на підставі нормативних документів.

ПРН19. Планувати та втілювати систему протиепідемічних та профілактичних заходів, щодо виникнення та розповсюдження захворювань серед населення.

ПРН24. Організувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.

ПРН30. Визначати тактику ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду.

У результаті проходження виробничої поліклінічної лікарської практики здобувач вищої освіти повинен:

Знати: етіологію, патогенез, типові клінічні прояви, діагностику, принципи диференціальної діагностики, принципи та сучасні стандарти лікування та профілактики у дорослих пацієнтів з найбільш поширеними захворюваннями внутрішніх органів.

Вміти:

- комунікувати з пацієнтом та проводити у клінічне обстеження пацієнта з захворюваннями внутрішніх органів в амбулаторних умовах, - збирати дані про скарги пацієнта, анамнез хвороби, анамнез життя.
- оцінювати інформацію щодо діагнозу основних захворювань внутрішніх органів, застосовуючи стандартну процедуру, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень; визначати перелік необхідних клініко-лабораторних та інструментальних досліджень та оцінювати їх результати на амбулаторному етапі ведення пацієнта.
- виділяти провідний клінічний симптом або синдром при основних захворюваннях внутрішніх органів; встановлювати попередній діагноз, здійснювати диференціальну діагностику та визначати клінічний діагноз захворювання.
- визначати принципи лікування основних захворювань внутрішніх органів в амбулаторних умовах, необхідний режим праці та відпочинку, характер харчування.
- діагностувати невідкладні стани в умовах амбулаторного етапу надання медичної

допомоги (за переліком 1).

- визначати тактику та надавати екстрену медичну допомогу пацієнтам з основними захворюваннями внутрішніх органів
- планувати та проводити лікувально-евакуаційні заходи серед населення та військовослужбовців з урахуванням існуючої системи лікувально-евакуаційного забезпечення.
- виконувати медичні маніпуляції (за переліком 2).
- планувати та проводити санітарно-гігієнічні та профілактичні заходи
- визначати тактику ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду
- проводити експертизу працездатності при основних захворюваннях внутрішніх органів.
- вести медичну документацію

Оволодіти навичками:

- Комунікації та клінічного обстеження пацієнта.
- Виконувати медичні маніпуляції (за переліком 5) та користування сучасним медичним обладнанням.
- Вести медичну документацію

3. Зміст практики

Організація надання терапевтичної медичної допомоги на первинному та вторинному рівнях

Тема 1. Організація планової та екстреної терапевтичної допомоги на первинному та вторинному рівнях. Принципи організації та структура надання планової терапевтичної допомоги в Україні. Основні нормативні акти. Основні обов'язки та професійні дії лікаря загальної практики – сімейної медицини в умовах центру первинної медико-санітарної допомоги та взаємодія зі спеціалістами терапевтичного профілю.

Тема 2. Алгоритми надання невідкладної допомоги в амбулаторних умовах в клініці внутрішніх хвороб. Принципи організації та структура надання невідкладної терапевтичної допомоги в Україні. Основні нормативні акти. Основні обов'язки та професійні дії лікаря загальної практики – сімейної медицини з надання невідкладної медичної допомоги в умовах центру первинної медико-санітарної допомоги.

4. Структура практики

Тема	Кількість годин			
	Всього	У тому числі		
		Л.	Пр. заняття	СРС
Організація надання терапевтичної медичної допомоги на первинному та вторинному рівнях				
Тема 1. Організація планової та екстреної терапевтичної допомоги на первинному та вторинному рівнях	18	0	4	14
Тема 2. Алгоритми надання невідкладної допомоги в амбулаторних умовах в клініці внутрішніх хвороб.	8	0	4	4
Диференційний залік	4	0	4	0
РАЗОМ	30	0	12	18

5. Теми лекційних / семінарських / практичних / лабораторних занять

5.1. Теми лекційних занять

Лекції не передбачені.

5.2. Теми семінарських занять

Семінарські заняття не передбачені.

5.3. Теми практичних занять

№	Назва теми	Кіл-ть годин
1.	Тема 1. Практичне заняття 1. Організація планової та екстреної терапевтичної допомоги на первинному та вторинному рівнях	2
2.	Тема 1. Практичне заняття 2. Організація планової та екстреної терапевтичної допомоги на первинному та вторинному рівнях	2
3.	Тема 2. Практичне заняття 3. Алгоритми надання невідкладної допомоги в амбулаторних умовах в клініці внутрішніх хвороб	2
4.	Тема 2. Практичне заняття 4. Алгоритми надання невідкладної допомоги в амбулаторних умовах в клініці внутрішніх хвороб	2
5.	Диференційний залік	4
	Разом	12

5.4. Теми лабораторних занять

Лабораторні заняття не передбачені.

6. Самостійна робота здобувача вищої освіти

№	Назва теми / види завдань	Кіл-ть годин
1.	Тема 1. Підготовка до ПЗ - Структура та організація роботи центру первинної медико-санітарної допомоги та консультативно-діагностичного центру, обсяг та форми роботи лікаря загальної практики - сімейної медицини, лікаря-терапевта, лікаря-спеціаліста терапевтичного профілю; - Основна документація в роботі сімейного лікаря, лікаря-спеціаліста терапевтичного профілю. Методи шифрування діагнозів. Система електронного документообігу в практиці сімейного лікаря; - Принципи та організація експертизи тимчасової та стійкої втрати працездатності. Показання, правила оформлення та видачі листка непрацездатності (в тому числі електронного), середні терміни перебування на листку непрацездатності при найбільш поширених захворюваннях внутрішніх органів; - Правила оформлення екстрених повідомлень про інфекційних хворих, перелік інфекційних хвороб, на які оформлюються екстрені повідомлення. Правила заповнення та видачі лікарського свідоцтва про смерть; - Правила оформлення направлення на санаторно-курортне лікування, ознайомитись з переліком документів та обсягом необхідних обстежень для оформлення санаторно-курортної карти; - Практична робота в профільних (терапевтичних) відділеннях.	14
2.	Тема 2. Підготовка до ПЗ	4

	<p>- Рекомендації щодо технології вимірювання артеріального тиску за методом Короткова (згідно Наказу МОЗ України №384 від 24.05.2012 р. та Європейських рекомендацій 2018 р.). Методика домашнього моніторингу артеріального тиску. Добове амбулаторне моніторування артеріального тиску;</p> <p>- Практична робота в профільних (терапевтичних) відділеннях.</p>	
	Разом	18

7. Методи навчання

Практичні заняття: співбесіда, обговорення нормативних документів, вирішення клінічних ситуаційних задач, інструктаж з організації праці здобувачів під час виробничої практики.

Самостійна робота:

1. Ознайомитися з основними обов'язками та професійними діями лікаря загальної практики — сімейної медицини, лікаря-спеціаліста консультативно-діагностичного центру поліклініки.
2. Ознайомитися з принципами організації надання планової і невідкладної терапевтичної допомоги в амбулаторії сімейного лікаря (центрі первинної медико-санітарної допомоги), лікаря-терапевта та лікарів-спеціалістів терапевтичного профілю.
3. Працювати в якості помічника сімейного лікаря, лікаря-терапевта та лікарів-спеціалістів терапевтичного профілю: проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів; заповнювати медичну картку амбулаторного хворого; визначати обсяг додаткових досліджень з оцінкою та інтерпретацією їх результатів; встановлювати попередній діагноз; визначати тактику подальшого лікування, брати участь в визначенні працездатності хворого.
4. Працювати у кабінеті функціональної діагностики: запис і аналіз ЕКГ при інфаркті міокарда, порушеннях ритму та провідності серця; участь в ехокардіографічному дослідженні з клінічною інтерпретацією результатів.
5. Працювати в діагностичних кабінетах: аналізувати та інтерпретувати дані комп'ютерної томографії, рентген досліджень органів грудної клітки та черевної порожнини; сонографії органів черевної порожнини, фіброгастроуденоскопії, колоноскопії.
6. Працювати у спеціалізованих (кардіологічний та інш.) кабінетах.
7. Чергувати в кабінеті невідкладної допомоги в поліклініці: оглядати пацієнтів, визначати провідні синдроми при невідкладних станах; брати участь в наданні невідкладної допомоги в ургентних станах: гостра серцева недостатність, гіпертензивний криз, пароксизмальні порушення серцевого ритму, синдром МЕС, тромбоемболія легеневої артерії, гостра ниркова недостатність та ін.
8. Застосувати принципи етики та деонтології у практиці сімейного лікаря, лікаря-терапевта.

8. Форми контролю та методи оцінювання (у т.ч. критерії оцінювання результатів навчання)

Поточний контроль: усне опитування, оцінка засвоєння практичних навичок за темами навчання, оцінка комунікативних навичок, вирішення ситуаційних клінічних задач, оцінка активності на занятті. Виконана протягом дня робота фіксується в щоденнику, ця інформація підтверджується підписом здобувача. По завершенню Виробничої поліклінічної лікарської практики (ВПЛП) здобувач заповнює зведений звіт про виконану роботу, який є складовою частиною щоденника. Звіт містить інформацію про виконання програми ВПЛП. Звіт оформлюється за формою, затвердженою кафедрою внутрішньої медицини № 2. Звіт перевіряється та затверджується керівником практики від кафедри внутрішньої медицини № 2.

Підсумковий контроль: диференційований залік.

Оцінювання поточної навчальної діяльності на практичному занятті:

1. Оцінювання теоретичних знань з теми заняття:
 - методи: опитування, вирішення ситуаційної клінічної задачі
 - максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.
2. Оцінка практичних навичок та маніпуляцій з теми заняття:
 - методи: оцінювання правильності виконання практичних навичок
 - максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.
3. Оцінювання роботи із тематичним пацієнтом:
 - методи: оцінювання: а) комунікативних навичок спілкування з пацієнтом та його родичами, б) повнота та правильність призначення, та інтерпретації лабораторних та інструментальних досліджень, в) дотримання алгоритму проведення диференціального діагнозу, г) обґрунтування клінічного діагнозу, д) складання плану лікування відповідно до сучасних стандартів
 - максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.

Оцінка за одне практичне заняття є середньоарифметичною за всіма складовими і може мати лише цілу величину (5, 4, 3, 2), яка округлюється за методом статистики.

Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач вільно володіє матеріалом, бере активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, впевнено демонструє практичні навички під час огляду пацієнта та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Добре «4»	Здобувач добре володіє матеріалом, бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду пацієнта та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з деякими помилками, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Задовільно «3»	Здобувач недостатньо володіє матеріалом, невпевнено бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду пацієнта та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з суттєвими помилками.
Незадовільно «2»	Здобувач не володіє матеріалом, не бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, не демонструє практичні навички під час огляду пацієнта та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень.

Підсумковий контроль: диференційований залік з усним опитуванням та оцінкою оволодіння практичними навичками та вміннями.

Здобувач допускається до диференційного заліку за умови наявності заповненого та завіреного підписом керівника практики Щоденника та звіту.

Оцінювання результатів навчання під час диференційного заліку

Зміст оцінюваної діяльності	Кількість балів
Оцінка лабораторних та інструментальних досліджень.	2
Відповідь на теоретичні запитання.	2
Практичне завдання за типом ОСКІ.	1

Критерії оцінювання результатів навчання здобувачів освіти на диференційному заліку

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач освіти правильно, точно і повно виконав всі завдання підсумкового контролю, чітко і логічно відповів на поставлені екзаменаторами запитання. Ґрунтовно і всебічно знає зміст теоретичних питань, вільно володіє професійною та науковою термінологією. Логічно мислить і будує відповідь, вільно використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичних завдань. Правильно інтерпретував результати лабораторних та інструментальних досліджень, правильно відповідав на всі поставлені питання і переконливо обґрунтовував свою точку зору. При розв'язанні практичного завдання за типом ОСКІ правильно демонстрував виконання практичних навичок, точно дотримувався алгоритму їхнього виконання.
Добре «4»	Здобувач освіти достатньо повно виконав всі завдання підсумкового контролю, чітко і логічно відповів на поставлені екзаменаторами запитання. Достатньо глибоко і всебічно знає зміст теоретичних питань, володіє професійною та науковою термінологією. Логічно мислить і будує відповідь, використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичних завдань. Але при викладанні деяких питань не вистачає достатньої глибини та аргументації, допускає несуттєві помилки, які усуваються самим здобувачем, коли на них вказує екзаменатор. Припускався несуттєвих помилок чи неточностей в інтерпретації результатів лабораторних та інструментальних досліджень, без суттєвих помилок відповідав на всі поставлені питання, повно обґрунтовував свою точку зору. При розв'язанні практичного завдання за типом ОСКІ допустив незначні похибки в алгоритмі та техніці виконання навички, виправлені за вказівкою викладача.
Задовільно «3»	Здобувач освіти у неповному обсязі виконав всі завдання підсумкового контролю, відповіді на додаткові та навідні запитання мають нечіткий, розпливчастий характер. Володіє основним обсягом теоретичних знань, неточно використовує професійну та наукову термінологію. Відчуває значні труднощі при побудові самостійної логічної відповіді, у застосуванні теоретичних знань при аналізі практичних завдань. У відповідях мають місце суттєві помилки. З помилками інтерпретував результати клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень, не знав окремих деталей, допускав неточності у відповідях на питання,

	недостатньо правильно обґрунтовував свої відповіді та трактував формулювання, відчував труднощі у виконанні завдань. При розв'язанні практичного завдання за типом ОСКІ припустився значних похибок у алгоритмі та техніці виконання навички.
Незадовільно «2»	Здобувач освіти не виконав завдання підсумкового контролю, у більшості випадків не дав відповіді на додаткові та навідні запитання екзаменаторів. Не опанував основний обсяг теоретичних знань, виявив низький рівень володіння професійною та науковою термінологією. Відповіді на питання є фрагментарними, непослідовними, нелогічними, не може застосовувати теоретичні знання при аналізі практичних завдань. У відповідях має місце значна кількість грубих помилок. Не міг інтерпретувати отримані результати лабораторних та інструментальних досліджень, відповісти на поставлені питання, або допускав у відповідях суттєві помилки; не міг обґрунтувати свої рішення чи робив це не переконливо. При розв'язанні практичного завдання за типом ОСКІ не продемонстрував або припустився грубих помилок і похибок в алгоритмі та техніці виконання навички.

9. Розподіл балів, які отримують здобувачі вищої освіти

Оцінка за практику складається на 50% з оцінки за поточну успішність та на 50% з оцінки за диф. залік.

Середній бал за практику переводиться у національну оцінку та конвертується у бали за багатобальною шкалою (200-бальною шкалою).

Конвертація традиційної оцінки в 200-бальну виконується інформаційно-технічний відділ Університету програмою «Контингент» за формулою:

Середній бал успішності (поточної успішності) x 40

Таблиця конвертації традиційної оцінки у багатобальну

Національна оцінка	Сума балів
Відмінно («5»)	185 – 200
Добре («4»)	151 – 184
Задовільно («3»)	120 – 150
Незадовільно («2»)	Нижче 120

За *рейтинговою шкалою ECTS* оцінюються досягнення здобувачів з освітньої компоненти, які навчаються на одному курсі однієї спеціальності, відповідно до отриманих ними балів, шляхом ранжування, а саме:

Конвертація традиційної оцінки з практики та суми балів за шкалою ECTS

Оцінка за шкалою ECTS	Статистичний показник
A	Найкращі 10% здобувачів
B	Наступні 25% здобувачів
C	Наступні 30% здобувачів
D	Наступні 25% здобувачів
E	Наступні 10% здобувачів

10. Методичне забезпечення

- Робоча програма практики
- Силабус
- Ситуаційні клінічні завдання

- Методична розробка з виробничої практики
- банк тематичних рентгенограм, КТ, МРТ, ЕКГ, протоколів ЕхоКГ, ФГДС, результати лабораторних досліджень

Навчально-методична література:

- Внутрішня медицина: навч. посібник з позааудиторної самостійної роботи студентів 5-го курсу медичних університетів. Розділи: ревматологія, нефрологія, пульмонологія, гастроентерологія» / В.А. Штанько, С.А. Тихонова, Л.С. Холопов [та ін.]. - Одеса: ОНМедУ, 2018. - 168 с.

11. Питання для підготовки до підсумкового контролю

1. Показання та протипоказання до видачі листа непрацездатності, як документа медичного, фінансового, юридичного, соціального. Електронний лист непрацездатності.
2. Хто має право видавати лист непрацездатності? Ступінь відповідальності лікаря, що видає лист непрацездатності. Правила обліку і збереження бланків листків непрацездатності.
3. Функціональні обов'язки сімейного лікаря.
4. Порядок запису в медичній карті амбулаторного хворого результатів первинного огляду пацієнта.
5. Порядок запису в медичній карті амбулаторного хворого результатів повторного огляду пацієнта.
6. Призначення посильного листа на МСЕК. У яких випадках заповнюється посильний лист на МСЕК?
7. Основні фахівці, які залучаються для заповнення посильного листа на МСЕК?
8. Критерії для встановлення першої, другої і третьої груп інвалідності?
9. Значення «Екстреного повідомлення про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення» (ф.0,58о). Перелік інфекційних хвороб, для яких оформлюються екстрені повідомлення.
10. Хто в кожному конкретному випадку має повідомляти про виявлення інфекційного хворого?
11. Заходи, які мають бути розпочаті після повідомлення про виявлення інфекційного хворого? Тактика лікаря, що виявив інфекційного хворого.
12. Призначення санаторно-курортної карти пацієнта при направленні пацієнта на лікування в санаторій. Перелік необхідних документів для оформлення лікарем санаторно-курортної карти пацієнту.
13. Перелік обов'язкових обстежень для оформлення санаторно-курортної карти.
14. Протипокази для лікування в санаторії та на курорті.
15. Методика реєстрації ЕКГ при порушеннях ритму та провідності серця.
16. Клінічні показання для електрокардіографічного дослідження.
17. Правила та техніка реєстрації ЕКГ. Види електрокардіографів.
18. Протокол запису результатів ЕКГ-дослідження пацієнта.
19. Покази для виміру артеріального тиску (АТ) пацієнта. Техніка виміру АТ за методом Короткова. Види апаратів для вимірювання АТ.
20. Оцінка ступенів АТ та клінічна інтерпретація.
21. Покази для ехокардіографічного дослідження пацієнта. Основні ехокардіографічні параметри структури і функції серця.
22. Синдром кровохаркання, причини виникнення. Тактика ведення пацієнта з синдромом кровохаркання в амбулаторних умовах.
23. Дихальна недостатність. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при гострій дихальній недостатності в амбулаторних умовах.
24. Тромбемболія легеневої артерії (ТЕЛА). Групи ризику ТЕЛА та профілактика.

- Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при підозрі на ТЕЛА в амбулаторних умовах.
25. Бронхоспазм, загострення бронхіальної астми (БА). Алгоритми діагностики та надання невідкладної допомоги при синдромі бронхоспазму, загостренні БА в амбулаторних умовах.
 26. Ниркова колька. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при нирковій кольці в амбулаторних умовах.
 27. Гостре пошкодження нирок, гостра ниркова недостатність. Фактори ризику, профілактика. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при гострій нирковій недостатності в амбулаторних умовах.
 28. Гостра надниркова недостатність. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при гострій наднирковій недостатності в амбулаторних умовах.
 29. Гостра печінкова недостатність. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при гострій печінковій недостатності в амбулаторних умовах.
 30. Печінкова колька. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при печінковій кольці в амбулаторних умовах.
 31. Шлунково-кишкова кровотеча. Фактори ризику. Профілактика. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги пацієнтам з шлунково-кишковою кровотечею в амбулаторних умовах.
 32. Гостра серцева недостатність. Класифікація. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при гострій серцевій недостатності в амбулаторних умовах.
 33. Колапс, зупинка кровообігу і дихання. Сучасний алгоритм серцево-легеневої реанімації на догоспітальному етапі надання медичної допомоги.
 34. Коми. Алгоритми діагностики та надання невідкладної допомоги при комах в амбулаторних умовах.
 35. Гіпертензивні кризи. Класифікація. Алгоритми діагностики та надання невідкладної допомоги хворим при гіпертензивних кризах в амбулаторних умовах. Профілактика.
 36. Пароксизмальні порушення ритму та провідності серця. Алгоритми діагностики та надання невідкладної допомоги при пароксизмальних порушеннях серцевого ритму і провідності серця (в т.ч. при МЕС-синдромі) в амбулаторних умовах.
 37. Синдром болю в області серця. Алгоритми діагностики та надання невідкладної допомоги при синдромі болю в області серця на етапі первинної медичної допомоги.
 38. набряк гортані та синдром Квінке. Алгоритми діагностики та надання невідкладної допомоги при набряках гортані та синдромі Квінке.

ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ЗАСВОЄННЯ ЯКИХ КОНТРОЛЮЄТЬСЯ ПІД ЧАС ДИФЕРЕНЦІЙНОГО ЗАЛІКУ

1. Навички збирання інформації про пацієнта

- 1.1. Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез хвороби, анамнез життя (в тому числі професійний анамнез), за умов закладу охорони здоров'я, його підрозділу, використовуючи результати співбесіди з пацієнтом, за стандартною схемою опитування хворого.
- 1.2. За будь-яких обставин (в закладі охорони здоров'я, його підрозділі, в польових умовах), використовуючи знання про людину, її органи та системи, за певними алгоритмами:
 - 1.2.1. Збирати інформацію про загальний стан пацієнта (свідомість, конституція) та зовнішній вигляд (огляд шкіри, підшкірного жирового шару, пальпація лімфатичних вузлів, щитовидної та молочних залоз);

1.2.2. Обстежувати стан серцево-судинної системи (огляд та пальпація ділянки серця та поверхневих судин, визначення перкуторних меж серця та судин, аускультация серця та судин);

1.2.3. Обстежувати стан органів дихання (огляд грудної клітки та верхніх дихальних шляхів, пальпація грудної клітки, перкусія та аускультация легенів);

1.2.4. Обстежувати стан органів черевної порожнини (огляд живота, пальпація та перкусія кишок, шлунку, печінки, селезінки, пальпація підшлункової залози, нирок, пальцеве дослідження прямої кишки);

1.2.5. Обстежувати стан кістково-м'язового апарату (огляд та пальпація);

1.2.6. Обстежувати стан сечостатевої системи

2. Здатність призначити обстеження та оцінити результати лабораторних та інструментальних досліджень, з урахуванням результатів збору інформації про пацієнта в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу, застосовуючи стандартну процедуру, використовуючи знання про людину, її органи та системи, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень (за переліком 4).

3. Здатність встановити попередній та клінічний діагноз захворювання.

3.1. В умовах закладу охорони здоров'я та його підрозділу вміти виділити та зафіксувати провідний клінічний симптом або синдром (за переліком 1) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, використовуючи попередні дані про скарги та анамнезу хворого, дані фізикального обстеження, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм;

3.2. Вміти встановити найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання (за переліком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за допомогою співставлення зі стандартами, використовуючи попередні дані анамнезу хворого та дані огляду хворого, на основі провідного клінічного симптому або синдрому, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

3.3. Здійснювати диференціальну діагностику захворювань (за переліком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за певним алгоритмом, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого.

3.4. Встановити клінічний діагноз (за переліком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, висновки диференціальної діагностики, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

4. Здатність визначити принципи та характер лікування захворювань

4.1. Визначати характер лікування (консервативне, оперативне) захворювання (за переліком 2), в умовах закладу охорони здоров'я та на етапах медичної евакуації у т.ч. при, у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

4.2. Визначати принципи лікування захворювання (за переліком 2), в умовах закладу охорони здоров'я та на етапах медичної евакуації у т.ч. при, у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

5. Здатність встановити діагноз невідкладного стану (за переліком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини, за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, закладі охорони здоров'я, його підрозділі) у т.ч. в умовах надзвичайної ситуації, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу, використовуючи стандартні методики фізикального обстеження та можливого анамнезу, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та

юридичних норм.

6. Здатність організувати проведення лікувально-евакуаційних заходів серед населення та військовослужбовців, в умовах надзвичайної ситуації, у т.ч. у польових умовах, під час розгорнутих етапів медичної евакуації, з урахуванням існуючої системи лікувально-евакуаційного забезпечення.

7. Здатність визначити тактику надання екстреної медичної допомоги за будь-яких обставин, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі діагнозу невідкладного стану (за переліком 3) в умовах обмеженого часу за допомогою стандартних схем.

8. Здатність надати екстрену медичну допомогу за будь-яких обставин, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі діагнозу невідкладного стану (за переліком 3) в умовах обмеженого часу згідно з визначеною тактикою, використовуючи стандартні схеми.

9. Виконувати медичні маніпуляції (за переліком 5) в умовах лікувальної установи, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та використовуючи стандартні методики.

10. Здатність визначати необхідний режим праці та відпочинку при лікуванні захворювання (за переліком 2), у умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

11. Здатність до проведення експертизи працездатності: визначати наявність та вираженість обмежень життєдіяльності, виду, ступеню та тривалості непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини.

12. Здатність до ведення медичної документації: за умов закладу охорони здоров'я, його підрозділу: складати річний звіт про особисту виробничу діяльність, використовуючи офіційні бухгалтерські документи, в узагальненому вигляді, формулювати та шифрувати діагнози за системою ІСРС-2, вести медичну документацію хворого в амбулаторній медичній карті (ф. 025/о), заповнювати санаторно-курортну карту (ф. 072/о), оформляти екстрене повідомлення про інфекційне захворювання (ф.058/о), заповнювати необхідні документи для МСЕК.

I. Аналіз лабораторних та інструментальних досліджень (за переліком 4)

1. аналіз асцитичної рідини
2. аналіз крові загальний
3. аналіз плевральної рідини
4. аналіз синовіальної рідини
5. аналіз сечі за Зимницьким
6. аналіз сечі за Нечипоренком
7. аналіз сечі на діастазу та аналіз крові на α -амілазу
8. багатомоментне фракційне дослідження жовчі та рН-метрія шлунку та стравоходу
9. гістоморфологічне дослідження біоптату паренхіматозних органів (нирок, печінки)
10. глюкоза крові, глікований гемоглобін
11. дослідження функції зовнішнього дихання
12. загальний аналіз калу
13. загальний аналіз крові
14. загальний аналіз сечі
15. загальний аналіз харкотиння

16. загальний білірубін крові та його фракції
17. креатинін, сечовина крові, швидкість клубочкової фільтрації
18. коагулограма
19. ліпідний профіль крові
20. лужна фосфатаза крові
21. методи інструментальної візуалізації кісток та суглобів
22. методи інструментальної візуалізації органів грудної порожнини
23. методи інструментальної візуалізації органів сечостатевої системи
24. методи інструментальної візуалізації органів черевної порожнини
25. мікробіологічне дослідження біологічних рідин та виділень
26. панкреатична еластаза калу
27. прокальцитонін
28. протеїни крові та їх фракції
29. пульсоксиметрія, показники кислотно-основного стану та гази крові
30. серологічні реакції при аутоімунних захворюваннях
31. сечова кислота крові
32. С-реактивний протеїн
33. стандартна ЕКГ (у 12 відведеннях)
34. тести на виявлення *Helicobacter pylori*
35. трансамінази крові
36. електроліти крові
37. ендоскопічне дослідження бронхів
38. ендоскопічне дослідження травного тракту
39. ехокардіографія та доплерографія
40. феритин, залізо та мідь сироватки крові
41. фракційне дослідження шлункового соку, жовчі та рН-метрія шлунку

II. Медичні маніпуляції (за переліком 5)

1. виконувати непрямий масаж серця
2. виконувати штучне дихання
3. відновлювати прохідність дихальних шляхів
4. вимірювати артеріальний тиск
5. забезпечувати периферичний венозний та внутрішньокістковий доступ
6. здійснювати пальцеве дослідження прямої кишки
7. здійснювати тимчасову зупинку зовнішньої кровотечі
8. проводити введення лікарських речовин (внутрішньовенне струминне та крапельне, внутрішньокісткове)
9. проводити дефібриляцію за допомогою ручного автоматичного дефібрилятора-кардіовертера
10. проводити реєстрацію стандартної ЕКГ в 12 відведеннях

III. Надання допомоги при невідкладних станах (за переліком 3)

1. Гостра важка астма
2. Гостра дихальна недостатність
3. Гостра серцева недостатність
4. Напад пароксизмальної тахікардії
5. Морган'ї-Адамс-Стокса синдром
6. Гіпертензивний криз
7. Колапс
8. Гостра печінкова недостатність
9. Гостра ниркова недостатність
10. Шлунково-кишкова кровотеча

12. Рекомендована література

Основна:

1. Первинна медична допомога: загальні положення, внутрішні хвороби у загальній лікарській практиці. Том 1.: навч.-метод. посіб. / За ред. Бабінець Л.С. - тв. обкл. – Л. 2020. — 580 с.
2. Первинна медична допомога: поліпрофільні питання у загальній лікарській практиці. Том 2.: навч.-метод. посіб. / За ред. Бабінець Л.С. - тв. обкл. – Л. 2020. — 424 с.
3. Невідкладні стани у практиці терапевта і сімейного лікаря, посібник /Спішин А.В. – Т. 2019. — 380 с.
4. Алгоритми діагностики і лікування невідкладних станів у терапевт. практиці:посібник / Стародуб Є.М. – Т. 2019. — 196 с.
5. Порадник лікаря з невідкладної медицини: посібник / Швед М.І. – Т. 2019. — 528 с.
6. НАКАЗ МОЗ України №13 від 04.01.2018 р. “Про деякі питання застосування Україномовного варіанту Міжнародної класифікації первинної медичної допомоги(ІСРС-2-Е)”.79. ПОСТАНОВА КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ від 17 квітня 2019 р. № 328 “Деякі питання організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього”.
7. НАКАЗ МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ від 27.04.2020 N 963 (Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 30 квітня 2020 р. за N 391/34674) “Про затвердження Змін до Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян”.

Додаткова:

1. Методи діагностики в клініці внутрішньої медицини: Навч. посіб. для лікарів-практиків, сімей. лікарів, аспірантів, студ. мед. ЗВО. Рекомендовано вченою радою НМУ ім. О.О. Богомольця / А.С. Свінцицький. — К., 2019. — 1008 с.
2. ЕКГ у практиці: Навч. посіб. для мед. ун-тів, інст., акад. Рекомендовано Вченою радою ІваноФранківського НМУ / Джон Р. Хемптон; за участю Девіда Едлема. — К., 2018. — 560 с.
3. Лікування та профілактика COVID-19. Охорона психічного здоров'я в умовах пандемії. Навчальний посібник для студентів, інтернів (українська мова).Рекомендовано вченою радою ДМА. Відповідає типовій навчальній програмі. /за ред. проф., д.м.н. Абатурова О.Є. та проф., д.м.н. Юр'євої Л.М. – Л. 2020. — 296 с.
4. From the Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD, Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) 2020. Available from: goldcopd.org.
5. GINA report, global strategy for asthma management and prevention. Updated 2020. <http://www.ginasthma.org/documents/4>
6. 2018 ESC Guidelines for the diagnosis and management of syncope // *European Heart Journal*. – 2018. Vol. 39, Issue 21. – P.1883–1948.
7. ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation: The Task Force for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation of the European Society of Cardiology // *European Heart Journal*. – 2018. Vol. 39, Issue 2. – P.119-177.
8. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure // *European Heart Journal*. – 2018. Vol. 37, Issue 27. – P. 2129–2200.
9. 2020 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS.

13. Електронні інформаційні ресурси

1. <https://www.aasld.org> – Американська асоціація вивчення захворювань печінки
2. <http://www.eagen.org/> - Європейська асоціація гастроентерологів, ендоскопістів і нутриціологів
3. <http://www.ers-education.org/guidelines.aspx> - Європейська респіраторна спільнота
4. <http://www.gastro.org/guidelines> - Американська асоціація гастроентерологів
5. www.ginasthma.org – Глобальна ініціатива щодо бронхіальної астми
6. <http://goldcopd.org>. – Глобальна ініціатива щодо ХОЗЛ
7. http://www.ifp.kiev.ua/index_ukr.htm - Національний інститут фтизіатрії та пульмонології
8. <http://moz.gov.ua> – Міністерство охорони здоров'я України
9. www.ama-assn.org – Американська медична асоціація / American Medical Association
10. www.who.int – Всесвітня організація охорони здоров'я
11. www.dec.gov.ua/mtd/home/ - Державний експертний центр МОЗ України
12. <http://bma.org.uk> – Британська медична асоціація

**Зведений цифровий звіт про виконання завдань
виробничої лікарської практики з внутрішньої медицини
(зразок для керівника практики)**

ПІБ здобувача _____

5 курс, медичний факультет № _____, група _____.

№ з/п	Перелік навичок та вмінь	Рівень оволодіння		Рекомендована кількість (мінімум - максимум)
		Виконав самостійно	Брав участь / спостерігав	
1.	Збір анамнезу	Не менш 75%		6-10
	Фізикальне обстеження пацієнта	Не менш 50%		6-10
3.	Визначення основних симптомів/синдромів захворювання у обстеженого пацієнта	Не менш 75%		6-10
4.	Формулювання попереднього діагнозу		100%	6-10
5.	Призначення плану обстеження		100%	6-10
6.	Призначення лікування		100%	6-10
7.	Запис в амбулаторній карті амбулаторного хворого	Не менш 30%		2-5
8.	Вимірювання АТ	100%		6-10
9.	Запис та аналіз ЕКГ	Не менш 30%		5-10
10.	Аналіз даних ехокардіографії	Не менш ніж у 1 пацієнта		1-7
11.	Аналіз даних стрес-тестів	Не менш ніж у 1 пацієнта		1-2
12.	Аналіз даних рентгенологічного дослідження органів грудної клітки, суглобів		100%	5-7
13.	Аналіз даних КТ		100%	3-5
14.	Аналіз даних УЗД органів черевної порожнини		100%	5-7
15.	Аналіз даних ендоскопічних досліджень (ФГДС, колоноскопія)		100%	1-2
16.	Інтерпретація результатів лабораторного дослідження		100%	10-15
17.	Виконання та аналіз даних пульсоксиметрії	Не менш 10%		10-15
18.	Проведення санітарно-просвітньої роботи з пропаганди здорового способу життя та профілактики захворювань	Не менш 50%		5-10
19.	Виписування рецептів	Не менш 30%		6-10
20.	Оформлення листа на МСЕК		100%	1

21.	Оформлення листа непрацездатності		100%	1
22.	Наданні екстреної та невідкладної лікарської допомоги		100%	2-3
		ВСЬОГО		100-150

Примітка.

оцінка 5 - відмінно - має бути виконано 100-95% рекомендованих навичок, що дорівнює 150-134 навичкам та вмінням;

оцінка 4 - добре = 133-118;

оцінка 3 - задовільно = 117-100;

оцінка 2 - незадовільно = 111 та менше.

**Зразок оформлення
Щоденника виробничої лікарської практики з внутрішньої медицини**

День практик и/ дата/ часи роботи	Кількість обстежених пацієнтів	Перелік діагнозів обстежених пацієнтів	Кількість вимірювань АТ	Кількість записів ЕКГ	Кількість та перелік лабораторних досліджень	Кількість та перелік інструментальних досліджень	Кількість співбесід з пацієнтами з санітарно просвітньої роботи /тема
<i>Зразок</i>							
<i>День 1 з 13:00 до 16:00</i>	<i>2</i>	<i>ІХС: стабільна стенокардія напруги III ФК; ; ІХС: постінфарктний кардіосклероз (2016); Гіпертонічна хвороба II ст, I ст.; ГЕРХ: Хрон. панкреатит</i>	<i>6</i>	<i>1</i>	<i>- аналіз крові загальний, - глюкоза крові, - ліпідограма, - панкреатична діастаза</i>	<i>УЗД черевної порожнини; ЕхоКГ: ФГДС</i>	<i>Профілактика повторного інфаркту міокарда</i>

Інші види роботи: ознайомився з правилами оформлення медичної документації (медична карта амбулаторного хворого — ф. 0,25/о; методика оформлення листа непрацездатності; порядок оформлення документів на ЛКК, МСЕК).

Навести копію запису в амбулаторній картці обстеженого пацієнта (скарги, дані фізикального обстеження, діагноз, план обстеження, план лікування (дієта, режим фізичної активності, медикаментозне лікування)

Навести розшифровку та клінічну інтерпретацію ЕКГ обстеженого пацієнта (оцінка ритму, електричної вісі серця, вимір інтервалів, опис порушень, клінічна інтерпретація)

Навести приклад та клінічну інтерпретацію результату (ів) лабораторних методів дослідження (аналіз крові загальний; білки гострої фази запалення; загальний блок і білкові фракції крові; трансамінази крові, коагулограма, лабораторні маркери некрозу міокарда, ліпідний спектр крові, креатинін, електrolіти крові, сечовина, сечова кислота крові, загальний аналіз сечі, аналіз сечі за Нечипоренком та Зимницьким тощо)

Навести опис та клінічну інтерпретацію інструментального методу дослідження обстеженого пацієнта (протокол ЕхоКГ обстеженого хворого та його клінічна інтерпретація; стрес-тест; аналіз даних рентгенологічного дослідження органів грудної клітки, суглобів, КТ, УЗД органів черевної порожнини)

Навести алгоритм надання екстреної та невідкладної допомоги (див. Перелік питань для дифзаліку), обов'язково вказати номер чинного протоколу)

П.І.Б / Підпис здобувача _____

П.І.Б / Підпис керівника від кафедри внутрішньої медицини № 2 _____