

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

Кафедра: Хірургії № 1

Завідувач кафедри: проф. О.В. Лукавецький

**ЩОДЕННИК**  
**ЛІКАРСЬКОЇ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ**  
**у хірургічному стаціонарі**

Прізвище, ім'я, по батькові студента \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Факультет: \_\_\_\_\_ Курс 4-й Група \_\_\_\_\_

База практики \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Студент

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я та по-батькові)

проходить лікарську виробничу практику в обсязі обов'язків помічника лікаря хірургічного стаціонару на базі \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (назва лікувального закладу)

У \_\_\_\_\_ (місто, область)

Терміни практики: з \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_ 201\_\_ р.

Керівник виробничої практики від кафедри \_\_\_\_\_ (посада, ПП, підпис)

Керівник практики від лікувального закладу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (посада, прізвище, ім'я та по батькові )

Безпосередній керівник практики від лікувального закладу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (посада, прізвище, ім'я та по батькові )

Студент прибув " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 201 \_\_ р. вибув " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 201 \_\_ р.

Підпис відповідальної особи \_\_\_\_\_

М.П.

## I. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Виробнича практика студентів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації є важливою ланкою в підготовці лікаря і невід'ємною частиною навчального процесу. Лікарська практика у хірургічному стаціонарі проводиться відповідно до навчального плану підготовки лікарів для спеціальностей 7.110101 „Лікувальна справа”, 7.110104 „Педіатрія”, 7.110105 „Медико-профілактична справа”, опрацьована на основі Положення про проведення практики студентів Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. Практика відбувається на IV курсі після завершення сесії. Обсяг виробничої практики становить 1,5 кредиту (1 тиждень).

Під час практики студенти виконують обов'язки помічника лікаря-хірурга на базі стаціонарних відділень хірургічного профілю обласних, міських, районних закладів охорони здоров'я. Студенти працюють по 6 годин щоденно впродовж 5 робочих днів, у вільний від роботи час виконують самостійну роботу. У відділі має бути графік роботи студентів. Безпосереднім керівником практики студентів є завідуючий хірургічним відділенням.

Студент до прибуття на практику повинен пройти інструктаж з техніки безпеки, отримати інструктаж керівника практики від кафедри і отримати програму та направлення на практику.

Студент, прибувши у заклад охорони здоров'я, повинен пройти інструктаж з техніки безпеки, уточнити план проходження практики.

Під час проходження практики студент зобов'язаний суворо дотримуватись правил внутрішнього розпорядку відділення.

Звіт про практику студент складає відповідно до календарного графіка проходження практики й додаткових вказівок керівників практики від університету та від лікувального закладу.

Виробнича практика студента оцінюється за чотирибальною системою й враховується при призначенні стипендії нарівні з іншими дисциплінами навчального плану.

Студент, що не виконав вимог практики й дістав негативний відгук про роботу або незадовільну оцінку під час захисту звіту, підлягає відрахуванню з університету.

**Мета проведення лікарської практики** полягає у закріпленні практичних навичок в межах цілей, визначених у освітньо-професійній програмі підготовки фахівця за спеціальностями “Лікувальна справа” 7.110101, “Педіатрія” 7.110104, “Медико-профілактична справа” 7.110105.

**Кінцеві цілі виробничої практики студентів IV курсу** медичного факультету є закріплення знань і практичних навичок, одержаних при вивченні основних клінічних і теоретичних дисциплін та їх подальшого поглиблення й удосконалення під час роботи в лікувально-профілактичних закладах, а також ознайомлення з роботою лікаря в умовах майбутньої діяльності на базах міських

та обласних лікувально-профілактичних закладів, з організацією лікувальної і протиепідемічної роботи, з основами етики й медичної деонтології для набуття та закріплення навичок санітарно-просвітницької роботи, основами організації охорони здоров'я.

### **Конкретні цілі виробничої лікарської практики студентів IV курсу:**

- проводити опитування і фізикальне обстеження хворих та аналізувати їх результати в клініці хірургічних хвороб;
- визначати провідні патологічні симптоми і синдроми при найбільш поширених хірургічних захворюваннях;
- проводити диференціальну діагностику та встановлювати попередній діагноз основних хірургічних захворювань у стаціонарних умовах;
- проводити аналіз та інтерпретацію результатів основних лабораторних, інструментальних та рентгенологічних методів дослідження в стаціонарних умовах;
- визначати тактику лікування основних хірургічних хвороб у стаціонарних умовах;
- засвоїти основні обов'язки та професійні дії лікаря-хірурга під час роботи у хірургічному відділенні стаціонару;
- надавати невідкладну допомогу при невідкладних станах при хірургічних захворюваннях;
- вміти застосовувати принципи етики та деонтології у практиці лікаря-хірурга хірургічного відділення стаціонару.

Для досягнення поставлених цілей студент повинен знати:

- організацію лікувальної роботи в умовах роботи лікаря в хірургічному стаціонарі обласної, міської, районної лікарні;
- клінічну картину і особливості перебігу основних хірургічних захворювань;
- принципи організації надання планової та невідкладної хірургічної допомоги в Україні, основи законодавства України з охорони здоров'я.
- удосконалення клінічної, лабораторно-інструментальної діагностики і тактики лікування основних хірургічних хвороб в умовах стаціонару;

Студенти IV курсу медичного факультету повинні вміти:

- збирати анамнез і проводити об'єктивне обстеження;
- оволодіння навичками надання невідкладної медичної допомоги при ургентних хірургічних захворюваннях і усіма практичними навичками, які винесені програмою IV-го курсу;
- оцінити результати основних лабораторних і інструментальних досліджень;
- обґрунтувати діагноз і призначення;
- асистувати при операціях, особливо ургентних;
- правильно заповнювати історії хвороби;
- застосування принципів етики та деонтології у практиці лікаря хірургічного відділення.

**Програма практичної підготовки на циклі “Виробнича лікарська практика у хірургічного відділення стаціонару”**

№ з/п	Зміст практичної підготовки	Години
1.	Принципи організації надання планової та невідкладної хірургічної допомоги в Україні. Засвоєння принципів етики та деонтології у практиці лікаря хірургічного відділення стаціонару.	6
2.	Клінічна, лабораторно-інструментальна діагностика і тактика лікування хворих в невідкладній абдомінальній хірургії.	6
3.	Клінічна, лабораторно-інструментальна діагностика і тактика лікування в плановій абдомінальній хірургії.	6
4.	Надання невідкладної лікарської допомоги при ургентних хірургічних захворюваннях.	6
5	Надання планової хірургічної допомоги у стаціонарі. Підсумковий контроль – диференційований залік.	4+2

**ЗМІСТ ПРАКТИКИ**

**Перелік практичних навичок та професійних вмінь для оцінки циклу “Виробнича лікарська практика у хірургічному відділенні стаціонару”:**

№ з/п	Назва уміння, практичної навички	Дата	Оцінка бали	Підпис
1.	продемонструвати визначення симптому Щоткіна-Блумберга та оцінити його вираженість (негативний, слабо позитивний, позитивний, різко позитивний)			
2.	продемонструвати визначення симптому Ровзинга та Воскресенського, а також оцінити його вираженість			
3.	проводити приготування хворого до оперативного втручання			
4.	асистувати на операціях та виконувати окремі етапи оперативного втручання, включно мініінвазивні та лапароскопічні			
5.	робити перев'язки після операції			
6.	доглядати за дренажами, промивати дренажі та вводити в них лікарські препарати			
7.	знімати шви після операції			
8.	промивати шлунок			
9.	робити очисну та сифонну клізми			
10.	встановити катетер в сечовий міхур у чоловіків та у жінок			
11.	демонструвати наявність симптомів та ступінь їх вираженості (негативний, слабо позитивний, позитивний,			

	різко позитивний): Кера, Мерфі, Образцова, Ортнера, Мюсі-Георгієвського			
12.	виявляти та правильно оцінити ступінь вираженості (негативний, слабо позитивний, позитивний, різко позитивний) наступних симптомів: Керте, Воскресенського, Мейо-Робсона, Куллена-Грюнвальда, Мондора			
13.	визначати синдром та оцінювати ступінь його вираженості (Валя, Ківуля, Матьє-Склярова, Грекова)			
14.	методика рентгенологічного обстеження шлунково-кишкового тракту			
15.	перевірити наявність симптому кашльового поштовху при грижі			
16.	провести пальцеве дослідження пахвинного каналу з визначенням стану зовнішнього кільця, відношення грижового мішка до елементів сім'яного канатику			
17.	визначити розміри грижових воріт та вміст грижового мішка при різних грижах			
18.	оформити медичну карту стаціонарного хворого			
19.	оформити лист непрацездатності і витяг з медичної карти стаціонарного хворого			
20.	асистувати при катетеризації центральних вен			
21.	методика проведення ректального дослідження			
22.	методика визначення групової належності крові, проб на сумісність крові, резус-сумісність, біологічної проби при трансфузії			
23.	методика вимірювання центрального венозного тиску			
24.	методи тимчасової зупинки зовнішньої кровотечі			

***Критерії оцінювання виконання практичних навиків:***

- виконання практичної навички **без помилок - 5 балів**,
- виконання практичної навички з **окремими недоліками, виправленими самим студентом - 4 бали**,
- виконання практичної навички з **недоліками, скоригованими викладачем - 3 бали**,
- **не виконано практичну навичку - 0 балів**

***Критерії оцінювання підсумкового контролю з практики:***

Підсумковий контроль проводиться в письмовій формі і включає 40 тестових завдань та задач з бази кафедри.

Правильна відповідь за тестове завдання або задачу оцінюється у 2 бали.

Максимальна кількість балів, яку може отримати студент за підсумковий контроль становить 80 балів, мінімальна кількість балів – 50.

№	Завдання	Дата складання	Відмітка про зарахування у балах	Підпис викладача
1.	Тестові завдання			
<b>Сума балів за підсумковий контроль</b>				

**\*Щоденник виробничої практики з хірургії (взірець)**

Студент (-ка) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_ групи 4 курсу медичного факультету деканат № \_\_\_\_\_  
 Початок практики \_\_\_\_\_  
 Завершення практики \_\_\_\_\_  
 Лікарня \_\_\_\_\_  
 Керівник від бази практики \_\_\_\_\_  
 Керівник від навчального закладу \_\_\_\_\_

підпис, печатка установи

Дата, час	Зміст виконаної роботи	Підпис
	Був на ранковій конференції. Черговий лікар доповів про хворих, які поступили (три хворих з хронічним калькульозним холециститом, один з грижею, два із флегмонами, один з апендицитом - був ургентно оперований), а також про важких хворих і тих, які заслуговують на особливу увагу; зауваження по чергуванню.	
	Отримав на курацію нового хворого ( _____ П.І.П., вік, професія). При поступленні скарги на тупий ниючий біль в правому підребер'ї, приступи гострого болю з нудотою, блюванням, підйомом температури тіла до 38,2° С. Хворіє вже три роки. Приступи пов'язані з погіршенням у дієті. Раніше обстежувалася і лікувалася у терапевта. При УЗД знаходили конкременти у жовчному міхурі. Жовтяниці не було. Об'єктивно: (коротко викласти основні результати огляду хворого, пальпації, аускультатії, наявність спеціальних симптомів). <i>Обґрунтування діагнозу:</i> на основі скарг хворого _____ (перелік скарг), анамнезу захворювання (основна інформація щодо хвороби), результатів попередніх обстежень (приводяться конкретні результати) можна встановити діагноз хронічний калькульозний холецистит. В плані дообстеження і підготовки хворого до операції необхідно _____ (приводиться конкретний план). <i>Показання до операції.</i> Необхідно обґрунтувати необхідність виконання операції хворому, вказати на методи знеболення, доступ для проведення операції, особливості і об'єм її у конкретного пацієнта,	

	<p>ризик виникнення ускладнень, їх профілактика; група крові, резус-фактор; інформація про згоду хворого на операцію.</p> <p><u>Курція попередніх хворих.</u></p> <p>Хворий _____ (П.І.П.) перша доба після операції Lichtenstein з приводу пахвинної грижі. Піднімається самостійно з ліжка. Сон, апетит добрі. Гази відходять самостійно. Температура тіла 37,1° С. Перев'язка: рана загоюється добре, набряку немає.</p> <p>Хвора _____ (П.І.П.) з дифузним токсичним зобом. Зроблено ЕКГ (ритм синусовий з ЧСС 115 уд/хв.; ішемічні зміни на задній стінці лівого шлуночка); ультрасонографія щитоподібної залози (щитоподібна залоза рівномірно побільшена до III ступеня, без вузлів). Хвора готується до операції, отримує тіамазол, анаприлін, феназепам, р-н Люголя за схемою. Стан поступово покращується.</p> <p><i>Асистував на операції апендектомії</i> (хворий _____ (П.І.П.), 23 років; діагноз: гострий флегмонозний апендицит. Відросток забрано антеградно; куксу закрито кисетним швом; черевну порожнину зшити наглухо. За день: Оглянув шість хворих, перев'язав трьох хворих, асистував на одній операції; визначив групи крові двом хворим _____ (П.І.П.).</p>	
--	--	--

## ВІДГУК І ОЦІНКА РОБОТИ СТУДЕНТА НА ПРАКТИЦІ

Від закладу охорони здоров'я

---



---



---



---



---

Від університету

---



---



---



---



---



**ОЦІНКА ЗА ПРАКТИКУ**

<b>Сума балів за:</b>		<b>Всього балів</b>	<b>Традиційна оцінка</b>	<b>Дата</b>	<b>Підпис викладача</b>
<b>виконання практичних навичок</b>	<b>Підсумковий контроль</b>				

Керівник практики від кафедри

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (прізвище та ініціали)